Encyclopédie Portative.

COLLECTION

DE

TRAITÉS ÉLÉMENTAIRES

SUR LES SCIENCES,

Les Arts, l'Histoire et les Belles-Lettres;

par messieurs

AUDOUIN, AJASSON DE GRANDSAGNE,
BLANQUI AINÉ,
AILLY DE MERLIEUX, BORY DE SAINT-VINCENT,
CHAMPOLLION-FIGEAC,
FERDINAND DENIS, DEPPING, MILNE-EDWARDS,
HACHETTE, LÉON SIMON, MALEPEYRE,
ETC., ETC.

Scientia est amica omnibus.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

TABLE

DES MATIÈRES.

Pages.

INTRODUCTION HISTORIQUE. 1

PREMIÈRE PARTIE.

HYGIÈNE PUBLIQUE. 15

NOTIONS PRÉLIMINAIRES. *ib.*

CHAPITRE PREMIER. *De certaines conditions physiologiques, qui touchent à la conservation de la santé générale.* 22

Section I. *De l'éducation physique des enfans.* 23

Sect. II. *Du mariage.* 32

Sect. III. *Du célibat.* 36

Sect. IV. *De la grossesse.* 38

Sect. V. *De la prostitution.* 40

Sect. VI. *De l'aliénation.* 42

Sect. VII. *Du magnétisme animal et du somnambulisme.* 47

CHAPITRE II. *De l'action des modificateurs externes dans leur rapport avec la santé des populations.* 53

Sect. I. *Des climats et de leur influence.* 54

§ I. *Des climats.* *ib.*

§ II. *De l'influence des climats sur l'homme.* 61

Sect. II. *De l'assainissement des villes.* 65

§ I. *Police des habitations.* 66

§ II. *Des égouts et des latrines.* 68

§ III. *Police des manufactures.* 71

§ IV. *Police des inhumations.* 74

Pages.
Sect. III. *Police des alimens et des boissons.* 76
Sect. IV. *De la contagion.* 81
Chapitre III. *De quelques institutions sociales dans leur rapport avec l'hygiène publique.* 92
Sect. I. *Hygiène militaire.* 94
a. Bivouac. 100
b. Siéges. 101
c. Cantonnemens. 102
Sect. II. *Hygiène navale.* 103
Sect. III. *Des professions.* 111
Sect. IV. *Hygiène des hôpitaux et hospices.* 117
Sect. V. *Hygiène des prisons.* 125
Dépôts de mendicité. — Forçats. 128

DEUXIÈME PARTIE.

Médecine légale. 133
Notions préliminaires. *ib.*
§ I. *Des rapports, consultations, certificats.* 134
§ II. *Des âges.* 138
Vie intra-utérine. *ib.*
Vie extra-utérine. 145
§ III. *Des questions d'identité.* 146
Chapitre I. *Des crimes ou sévices commis sur les personnes.* 150
Sect. I. *Attentats à la pudeur.* 151
Du viol. *ib.*
De la sodomie ou pédérastie. 152
Sect. II. *De l'avortement.* 153
Examen de la mère. — du fœtus. 155
Sect. III. *Viabilité du fœtus.* 161
§ I. *Viabilité du fœtus.* 162
Fœtus monstrueux : classification. 165

Pages.
§ II. *De la paternité et de la maternité.* 171
Sect. IV. *De l'infanticide.* 173
Sect. V. *De l'exposition, de la suppression, de la substitution et de la supposition de part.* 189
Sect. VI. *Des blessures.* 191
Sect. VII. *De l'asphyxie.* 200
§ I. *Asphyxie par submersion* : noyés. 201
§ II. *Asphyxie par strangulation* : pendus. 205
§ III. *Asphyxie par suffocation* 207
Sect. VIII. *De l'empoisonnement.* 208
§ I. *Poisons irritans.* 209
§ II. *Poisons narcotiques.* 211
§ III. *Poisons narcotico-âcres.* 212
§ IV. *Poisons septiques et gazeux.* 213
§ V. *Problèmes que présente à résoudre toute question d'empoisonnement.* *ib.*
CHAPITRE II. *Des maladies feintes ou réelles.* 219
Sect. I. *Du mariage.* 220
§ I. *Motifs d'opposition au mariage.* *ib.*
§ II. *Cas de nullité du mariage.* 222
Sect. II. *De la grossesse.* 229
Grossesse compliquée, superfétation. 232
Sect. III. *De l'accouchement.* 238
Sect. IV. *Des maladies simulées, prétextées, dissimulées et imputées.* 240
Sect. V. *Des exemptions à divers services, et notamment au service militaire.* 246
Sect. VI. *Des maladies intellectuelles.* 249
§ I. *De l'idiotisme et de l'imbécillité.* 251
§ II. *De la folie.* 253
§ III. *Valeur des motifs basés sur les maladies intellectuelles.* 254

Pages.
§ IV. *De l'ivresse.* 257
§ V. *De la surdi-mutité.* 258
§ VI. *De la combustion humaine spontanée.* 259
CHAPITRE III. *De la mort et des moyens de la constater.* 260
Sect. I. *De la mort.* 261
Sect. II. *De la présomption de survie.* 264
Sect. III. *De l'ouverture des cadavres.* 266
BIOGRAPHIE *des Hygiénistes et Médecins légistes les plus célèbres tant anciens que modernes.* 271
BIBLIOGRAPHIE *ou Catalogue raisonné des meilleurs ouvrages écrits sur l'Hygiène publique et la Médecine légale.* 273
VOCABULAIRE *des mots techniques de l'Hygiène publique et de la Médecine légale.* 285

FIN DE LA TABLE.

RÉSUMÉ
D'HYGIÈNE PUBLIQUE
ET DE
MÉDECINE LÉGALE.

INTRODUCTION HISTORIQUE.

De nos jours, plusieurs auteurs ont désigné sous le titre de *Médecine publique*, et quelquefois sous celui de *Médecine politique*, l'application des connaissances médicales à la conservation de la santé publique et aux questions judiciaires. D'autres ont traité à part de ces deux sciences sous les titres de *Médecine légale* et d'*Hygiène publique*. Ces deux manières d'envisager le sujet qui nous occupe ont leurs avantages et leurs inconvéniens. En effet, autre chose est de tracer les règles propres à la conservation de la santé des populations, autre chose est d'indiquer les moyens d'éclairer la justice sur la nature et la cause des crimes com-

mis sur les membres du corps social. Néanmoins, si, faisant abstraction des moyens qu'emploient ces deux sciences, on les envisage dans leur résultat, on voit qu'elles ont une fin commune, qui est la conservation actuelle de la société; et comme, d'un autre côté, l'administration de la justice n'est qu'un des rouages de la machine politique, tout concourt à justifier l'opinion de ceux qui pensent que la médecine légale et l'hygiène publique ne sont que deux parties d'une même science.

Cependant, à toutes les époques historiques et chez tous les peuples, nous trouvons quelques rudimens d'institutions hygiéniques, tandis qu'il faut arriver jusqu'aux temps modernes, et même à une époque assez rapprochée de la nôtre, avant de rencontrer aucun vestige de Médecine judiciaire. Toutefois il est probable que, dans l'antiquité, il existait quelques moyens, bien imparfaits sans doute, d'éclairer la justice; mais que pouvait être la médecine légale à une époque où l'anatomie, la physique et surtout la chimie étaient à peu près nulles? Essayons cependant de remonter à l'origine de ces

sciences, de les suivre dans leurs développemens et leurs vicissitudes, et d'indiquer leurs progrès désirables.

A quelque époque de la civilisation que nous remontions, nous voyons que les législateurs ont tracé des préceptes d'hygiène plus ou moins appropriés aux besoins des peuples qu'ils étaient appelés à régir. C'est ainsi que dans les livres religieux de l'Inde, de l'Egypte et de la Perse, on trouve la défense de certaines pratiques, tandis que d'autres sont commandées et revêtues de la sanction religieuse. Les modernes ont eu tort de penser que les théocrates anciens n'avaient d'autre but que de pourvoir au bien-être physique des nations, et que les dogmes religieux qu'ils enseignaient n'étaient là que pour répondre à la grossière ignorance des premiers hommes. A l'origine des temps, toute science était contenue dans les livres religieux, et, comme de tous les besoins, de toutes les pensées de l'humanité, il n'en est pas de plus élevée ni de plus puissante que l'idée religieuse, il nous paraît impossible de prétendre subordonner les doctrines des théocrates anciens aux

préceptes hygiéniques qu'ils ont enseignés, absurde de réduire toute conception humaine à l'idée de l'existence actuelle.

Quoi qu'il en soit, l'hygiène retracée dans les livres dont nous parlons était fort imparfaite. Quelques règles diététiques, l'observance de certaines ablutions, variables selon les castes, voilà à quoi se réduit toute l'hygiène des Indiens. Chez les Perses, on trouve déjà que la science qui nous occupe a pris plus d'extension. En effet, non-seulement *Zoroastre* règle le régime, mais encore il s'occupe avec soin de l'éducation des enfans, bien que les règles qu'il enseigne n'atteignent point le but et soient plus propres à faire de barbares sauvages que des hommes civilisés. En Egypte, de nouvelles coutumes s'établirent; chaque classe avait son hygiène : autre devait être la manière de vivre des prêtres, autre celle des différentes classes de la société. Mais parut *Moïse*, et avec lui une loi nouvelle fut promulguée. Plus parfaite que toutes les législations antérieures, la loi mosaïque développe et perfectionne ce qui avait précédé : ainsi, outre les préceptes qui lui sont com-

muns avec les autres législations, elle s'occupe de régler les conditions du mariage, prohibe certaines espèces d'animaux, détermine l'ordre et la nature des bains et des ablutions. Cependant, tous ces préceptes ne sont encore que des ébauches de l'hygiène, et n'indiquent point quelle direction elle prendra à une époque plus reculée.

Le fondateur de l'école Italique a été vanté dans ces derniers temps comme étant le père de la diététique. A ce titre, nous n'avons point à nous en occuper, car ce n'est là que de l'hygiène privée. Il en est autrement des législations de *Lycurgue* et de *Solon*. Lycurgue surtout, chef d'un peuple conquérant, s'attache à faire des Spartiates des hommes capables de braver toutes les intempéries, de supporter toutes les privations. Persuadé que l'avenir d'un peuple repose entièrement sur les générations qui s'élèvent, c'est vers l'éducation des enfans qu'il tourne tous ses soins, et il la met en harmonie avec son but politique. Ainsi, pendant cette première époque, l'hygiène publique se présente à nous constamment subordonnée, tantôt aux doctrines religieuses,

tantôt aux idées politiques, et la médecine légale n'existe point encore.

Avec la philosophie de Socrate surgit une nouvelle civilisation, et les sciences prirent de nouveaux développemens. Avant lui, la Grèce possédait quelques institutions hygiéniques dont l'origine remonte au temps de Lycurgue, et qui se développèrent en se propageant. Nous voulons surtout parler de la gymnastique, dont les heureux effets furent si bien appréciés à cette époque. Iccus et Hérodicus sont réputés pour avoir porté cet art à un degré très-élevé. *Platon* lui-même ne dédaigne point, dans la république et les lois, de s'occuper de l'hygiène publique; mais il n'en traite que passagèrement. *Hippocrate*, le premier de tous, résume toutes les connaissances du temps, étudie l'influence des climats, des mœurs et des formes de gouvernement; les préceptes qu'il trace, déduits de l'observation, portent l'empreinte de son génie, et s'ils ne sont plus applicables à notre civilisation moderne, néanmoins on y trouve encore des faits précieux et des vues importantes.

On sait avec quel soin on s'occupa, à

Rome, d'hygiène publique. Tout ce qui avait rapport à la salubrité de la ville y était réglé par la classe de magistrats appelés *Ædiles*. C'est à eux qu'appartenait le soin de veiller à ce que tout ce qui se rapporte à la salubrité des habitations fût convenablement exécuté ; en un mot, ils devaient régler toutes les branches de la police médicale. Il est également probable qu'à cette époque il existait au moins quelques pratiques relatives à la médecine légale ; mais nous n'en trouvons aucune trace dans les auteurs.

Celse et *Galien* se sont aussi indirectement occupés d'hygiène publique. Le premier, dans son traité *de Re medicâ*, indique les précautions hygiéniques que doivent observer les hommes livrés à certaines professions, sans chercher à ramener ces principes à aucun point de vue social. Galien, qui a commenté le traité d'Hippocrate *des Eaux, des Airs et des Lieux*, ajoute peu aux préceptes de son maître.

Les médecins grecs et arabes qui succédèrent à Galien et se bornèrent à développer, le plus souvent à gâter ses écrits, n'ajoutèrent rien à la science. Nous sommes

même obligés de traverser tout le moyen âge, sans rien trouver qui se rapporte à notre sujet; on commente Hippocrate et Galien; l'alchimie, l'astrologie prennent faveur et sont cultivées avec un zèle dont on trouve peu d'exemples.

Enfin au 16e siècle, du temps de François Ier et de Charles-Quint, on commence à sentir la nécessité d'appliquer la médecine aux lois. En 1606, Henri IV délivre des lettres patentes à son premier médecin, par lesquelles il lui confère le droit de nommer deux chirurgiens dans chaque ville, chargés de faire les rapports en justice. L'ordonnance de 1667, rendue par Louis XIV, développe celle de Henri IV en lui donnant une utile extension.

Antérieurement à ces actes législatifs qui furent en France l'origine des travaux scientifiques en médecine judiciaire, Charles-Quint rendit une ordonnance qui fut la source des premiers écrits que publièrent les Allemands sur cette matière. Le plus célèbre d'entr'eux fut Bernard Michel *Valentini*, qui, dans ses *Pandectes médico-légales*, sut résumer toutes les connaissances répandues dans

les écrits de *Benner*, *Brunner* et plusieurs autres.

A la même époque, c'est-à dire au 16e siècle, l'Italie produisit aussi quelques écrits sur la médecine légale, dont les plus célèbres sont ceux de *Fortunatus Fidelis* et de *Zebirius Ammannus*. Le malheur est que, dominés par les idées de leur siècle, ces hommes virent la science qui les occupait plutôt en casuistes qu'en médecins. Aussi leurs écrits ressemblent-ils plutôt à une controverse scolastique, qu'à un œuvre scientifique. Paul *Zacchias*, qui dans ses *Quæstiones medico-legales* tenta de résumer les connaissances acquises, sut éviter en partie les défauts de ses devanciers, sans y échapper complètement.

En France, nous ne trouvons aucun écrit sur la matière. A cette époque, *Pigray*, chirurgien de Henri III, est le seul qui dans ses travaux chirurgicaux inséra quelques rapports judiciaires. Mais au 17e siècle, Ambroise *Paré* publia son *Traité des rapports*, qui pendant plus d'un siècle fut le seul guide des chirurgiens, avec le traité de *Devaux*. Et c'est avec ces faibles ressources que nous arrivons jusqu'au 18e siècle, où la médecine légale,

mettant à profit les découvertes nombreuses que firent les sciences, prit de nouveaux développemens et commença à être le sujet d'un enseignement public.

Depuis la renaissance des lettres jusqu'au 18e siècle, que devint l'hygiène publique? on ne s'en occupa point. On cultiva avec soin l'hygiène privée, et dans plusieurs écrits relatifs à la médecine et à la physiologie, on rencontre çà et là d'importantes considérations sur l'influence des mœurs, des climats, etc., sur la santé; mais on n'essaie point de s'élever jusqu'à la considération du bien-être des masses.

Au 18e siècle, personne n'essaya de réduire l'hygiène publique en corps de doctrine. Cependant on publia plusieurs écrits sur la matière; les collections académiques, et entre autres la *collection de l'Académie royale des sciences*, contiennent un certain nombre de mémoires qui se rapportent directement à notre sujet. C'est ainsi que *Ténon* présenta d'excellentes idées sur les infirmeries des prisons et sur les hôpitaux; que *Laplace*, *du Séjour* et *Condorcet* étudièrent le mouvement de la population; que

Lavoisier fit des recherches sur la salubrité de l'air, etc., etc. Au même temps, *Hallé* publia dans l'*Encyclopédie méthodique*, l'esquisse d'un cours complet d'hygiène publique; mais ce n'était qu'un canevas qu'il n'a jamais rempli. Sur la fin du même siècle, G.-P. *Frank* publia en Allemagne un traité complet de *Police médicale*, où, à côté de vues ingénieuses et profondes, se trouvent traitées une foule de questions qui se rapportent plutôt à l'hygiène privée qu'à l'hygiène publique. Enfin on trouve dans les *Mémoires de la Société royale de médecine*, plusieurs écrits importans sur les inhumations et les exhumations, les maladies des artisans et la nourriture des gens de mer.

Pendant cette époque, la médecine légale prit de nouveaux développemens. Le professeur *Louis* fut le premier qui enseigna la médecine judiciaire; ses Lettres sur la certitude des signes de la mort, ses Mémoires, 1° sur les noyés, 2° sur les moyens de distinguer sur un pendu les signes du suicide de ceux de l'assassinat, 3° sur les naissances tardives, publiés en 1788, sont l'origine d'une nouvelle ère, et sous la plume de ce maî-

tre habile, la science qui nous occupe est dépouillée de tout l'alliage qui, dans les siècles précédens, n'en avait fait qu'un auxiliaire de la théologie. Ce fut en 1789 que *Chaussier*, à qui la médecine légale fut redevable de tant de travaux, chercha à démontrer à l'Académie de Dijon l'importance des recherches de cet ordre. Avant lui, *Lorry*, *Lafosse* et plusieurs autres traitèrent avec talent quelques questions de détail. En 1796, M. *Fodéré* publia la première édition de son *Traité d'hygiène publique et de médecine légale*, ouvrage assez complet pour le temps, bien que les solutions données par l'auteur ne soient pas empreintes de la rigueur scientifique que l'on désire aujourd'hui. En 1798 *Duncan* présenta aux patrons de l'université d'Édinbourg une requête dans l'intention de faire admettre la médecine légale comme partie essentielle de l'enseignement public; et Guillaume *Hunter* publia d'importans travaux sur l'infanticide et l'empoisonnement par les plus petites doses d'arsenic.

Ce fut dans cet état que le 18e siècle légua au 19e la médecine légale et l'hygiène publique. Depuis lors, l'une et l'autre n'ont

cessé de faire de nouveaux pas. Ainsi, grâce aux progrès toujours croissans des sciences physiques et chimiques, les travaux de *Mahon*, *Belloc*, ceux de *Chaussier*, de MM. *Orfila* et *Marc*, ont porté la médecine légale à un degré de précision inconnu avant eux. Toute la partie toxicologique de cette science est surtout redevable à Chaussier et à M. Orfila, ainsi qu'à MM. *Barruel*, *d'Arcet*, *Payen* et *Chevallier*, et à un grand nombre de chimistes et de médecins de notre âge. *Smith*, en Angleterre, a su agrandir aussi le domaine de la science; et en Allemagne, *Hoffbauer*, en s'occupant de la médecine légale des aliénés et des sourds-muets, a éveillé l'attention sur des questions peu étudiées en France, si ce n'est par MM. *Esquirol* et *Itard*.

L'hygiène publique a été également le sujet de travaux importans. MM. *Benoiston de Châteauneuf* et *Villermé* ont étudié avec un soin particulier le mouvement de la population et l'influence des différentes causes de mortalité; M. *Montfalcon* a mieux précisé qu'on ne l'avait fait avant lui, l'influence des effluves marécageuses et les moyens de

s'en préserver; quelques autres se sont occupés de l'hygiène relative aux professions, et, sous ce rapport, M. *Patissier* a rendu un service éminent en publiant le travail de *Ramazzini* sur les maladies des artisans, et surtout en le complétant; M. *Virey* vient tout récemment de chercher à coordonner les matériaux encore peu nombreux de l'hygiène publique.

Cependant il faut convenir que ces travaux partiels sont loin d'élever l'hygiène publique à la hauteur qu'elle devrait occuper. On peut même dire qu'elle n'est point encore constituée; tandis que la médecine légale est à peu près fixée. Les progrès ultérieurs de cette dernière science, subordonnés à ceux de l'anatomie, de la physiologie, de la physique et de la chimie, ne peuvent être encore parfaitement déterminés. Quant à l'hygiène publique, le moment semble venu de coordonner les matériaux existans et de les présenter dans un ensemble systématique, et c'est le but que semblent s'être proposé les savans rédacteurs d'un recueil qui est spécialement consacré à cette science.

Première Partie.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

NOTIONS PRÉLIMINAIRES.

L'*Hygiène publique* est la science qui s'occupe des causes nombreuses de destruction qui environnent les peuples réunis en société, et des moyens propres à en combattre la fâcheuse influence. Elle diffère de l'Hygiène privée, ainsi que nous l'avons dit ailleurs (1), en ce qu'elle ne s'occupe point des différentes conditions physiologiques dans lesquelles peut se trouver l'homme considéré comme individu. La société est, pour elle, un être collectif se développant d'ensemble et marchant vers un but commun. De là résulte qu'elle n'a point à étudier l'action des modificateurs externes sur un ou plusieurs individus, mais seulement l'action générale des institutions sociales qui, de près ou de loin, peuvent influer sur la santé des

(1) Voir le Traité d'Hygiène privée, 1 vol.

masses. Ainsi, elle a un vaste champ à parcourir; les questions qu'elle embrasse sont graves, multipliées et variées, et c'est sans doute aux difficultés sans nombre qu'elle présente, qu'il faut attribuer l'état d'imperfection où elle se trouve.

On a beaucoup disputé au siècle dernier, pour savoir si l'état de société ne serait pas un état contre nature, sorte d'erreur à laquelle l'homme se résignerait depuis l'origine des temps, au détriment de son bien-être physique et de son perfectionnement moral. Cette difficulté, qui a exercé l'activité d'hommes remarquables, ne fait plus question. L'état de nature, ou ce qu'on appelait ainsi, a dû fléchir sous le poids des innombrables bienfaits de la civilisation, et la science et le sens commun ont fait justice d'une opinion qui pouvait séduire, mais qui reposait sur une hypothèse gratuite. En effet, les partisans de l'état de nature partaient de cette supposition, que l'humanité, dans son origine, était exempte des maux qui l'affligent, et que les lumières qu'elle a acquises n'ont eu pour résultat que de pervertir son cœur et détériorer sa constitution

physique. Pure supposition, nous le répétons ; car il faudrait démontrer que l'homme naît sans passions, et que l'état de maladie n'est pas la conséquence forcée des conditions d'existence dans lesquelles nous sommes placés. Et si la civilisation est assujétie à la loi commune de ce monde, qu'elle soit un mélange de bien et de mal, il ne suit pas que l'état de nature soit exempt de tous maux et qu'il doive être préféré ; pas plus que des maux et des luttes que nous offrent le développement de la raison et la succession des âges, il ne suit que nous devions regretter les misères et les ténèbres de l'enfance. Du reste, l'hygiène publique peut sans inconvénient négliger cette controverse, elle prend la civilisation comme un fait soumis à une loi nécessaire, et part de ce fait pour dicter ses préceptes et offrir ses conseils.

Une autre question tout aussi grave que la première et ayant des rapports encore plus intimes avec notre sujet, trouve ici sa place. Quel est l'ordre le plus convenable pour traiter les différentes questions qui sont du domaine de l'hygiène publique? Cet ordre

est-il indifférent? et dans le cas contraire, lequel doit être préféré?

Celui qui aurait la prétention de tracer de nos jours une classification définitive de la science qui nous occupe, ferait évidemment preuve ou d'ignorance ou de présomption. Jusqu'à présent, nous ne possédons que des matériaux assez incomplets sur cette spécialité; et d'ailleurs, de même que l'hygiène privée n'est qu'une déduction nécessaire d'autres sciences, de même l'hygiène publique n'est que la conséquence obligée des faits antérieurs à elle-même, en tête desquels se trouve la Politique proprement dite et l'Économie politique. Or, ces dernières sont encore trop éloignées du moment où elles reposeront sur des bases fixes pour que nous puissions leur emprunter les motifs et les élémens d'une classification rigoureuse.

Cependant, si on se rappelle que l'hygiène publique s'occupe exclusivement du bien-être des masses et de leur conservation, on s'apercevra que, selon le rapport sous lequel on les envisage, elles se présentent à nous avec des besoins qui réclament sa

tisfaction, et qu'un des moyens de classer, quant à présent, les questions nombreuses que nous devons passer en revue, serait de les ranger sous chacune des catégories que nous aurions reconnues. De là vient qu'on a proposé de diviser l'hygiène publique en deux parties, la *police médicale* et la *médecine politique*. Mais au plus léger examen, une pareille classification fléchit. En effet, elle ne comprend pas une foule de questions dont l'Hygiène publique doit s'occuper, et rassemble dans le même cadre des questions complètement étrangères les unes aux autres.

Mais quel que soit le problême d'Hygiène publique soumis aux méditations du médecin, il est évident qu'il se compose de deux élémens ou facteurs qui sont invariables. Ce sont, d'une part, l'homme, et, de l'autre, les circonstances extérieures auxquelles il se trouve soumis; ainsi, soit que l'on considère l'homme individuel ou l'homme collectif, dans l'un ou dans l'autre cas, il se présentera à nous doué des mêmes puissances ou facultés, et en rapport avec les modificateurs externes. Ici, se trouve

donc un principe de classification assez simple, et que l'avenir peut développer, mais non pas renverser; car, quelques progrès que fasse la science, toujours elle aura à s'occuper de l'homme et de ses rapports avec le monde extérieur. Mais n'y a-t-il que cela? Suffit-il d'indiquer d'un côté les moyens de conserver les masses dans l'état physiologique le plus convenable, et d'apprécier de l'autre l'action des puissances extérieures sur elles? La science qui nous occupe n'est point aussi simple que cet énoncé le ferait croire : outre les deux classes de faits que nous avons fait connaître, il en est une troisième qui, à la vérité, n'est qu'un produit des deux autres, et qui cependant ne peut être confondue avec elles. Nous voulons parler de ces nombreux établissemens relatifs à la santé publique, dont le résultat est de garantir les sociétés d'une foule de causes de destruction qui n'existeraient point si l'homme vivait sous l'influence d'autres mœurs et d'autres institutions sociales. L'origine de ces établissemens vient bien en dernier lieu se résoudre dans ce fait très-général, que l'organisme humain,

en contact avec un monde qui le réactionne perpétuellement, a besoin de se garantir et de l'action quelquefois trop vive des agens propres à le modifier et même des perturbations qui naissent de la présence d'un grand nombre d'individus sur un point donné; mais les faits qui résultent des conditions physiologiques que nous venons de faire connaître, jouissent d'une existence qui leur est propre, et veulent être étudiés à part. Ainsi les notions d'hygiène publique que nous allons exposer seront divisées en trois catégories bien distinctes : 1° la connaissance des conditions physiologiques qui sont le plus favorables à conserver et à développer la santé des masses; 2° l'action des modificateurs externes dans leurs rapports avec la santé des populations; 3° l'hygiène relative aux différentes conditions sociales. Ce sera le sujet d'autant de chapitres séparés.

Sous chacune des trois séries que nous venons d'indiquer, tous les faits de l'hygiène publique peuvent être classés sans efforts. Nous conviendrons cependant qu'ici se trouveront négligées certaines questions que

quelques auteurs ont à tort considérées comme étant du domaine de la science qui va nous occuper. C'est ainsi qu'on a prétendu que les institutions politiques, les mœurs, les religions, etc., faisaient partie de l'hygiène publique. Nous ne nierons pas que tous les faits que nous venons de rappeler ne puissent influer sur la santé des peuples d'une manière plus ou moins puissante; mais l'Hygiène publique à des bornes, il faut savoir les respecter.

CHAPITRE PREMIER.

De certaines conditions physiologiques qui touchent à la conservation de la santé générale.

Dans le traité consacré à *l'Hygiène privée*, nous avons examiné avec soin toutes les conditions physiologiques relatives à la santé de l'individu. Ici nous ne devons nous occuper que de celles qui intéressent le bien-être de l'ensemble; c'est-à-dire des conditions physiologiques propres à quelques classes d'individus, et qui peuvent être utiles ou nuisibles aux autres. Ce sont 1° *l'éducation physique des enfans;* 2° l'é-

tat de *mariage;* 3° le *célibat;* 4° l'état de *grossesse.* Il est d'autres conditions qui se rattachent à celles-ci, au moins comme effet, et qui, placées sur les limites de la physiologie et de la pathologie, ou appartenant à la physiologie proprement dite, doivent encore être placées dans la même classe, en ce qu'elles sont le résultat immédiat de désordres physiologiques qui ne se lient pas intimement à l'action des modificateurs externes. Nous voulons parler : 1° de l'influence de l'état d'*aliénation mentale* sur la santé générale ; 2° de l'influence de la *prostitution* sur les sociétés ; 3° du *somnambulisme magnétique* et des pratiques du *magnétisme animal.*

SECTION PREMIÈRE.

De l'éducation physique des enfans.

Nous n'avons pas à nous occuper ici de l'éducation physique des enfans sous le rapport des soins qu'ils réclament dans leur première enfance. Cette éducation primitive étant toute maternelle, est à peu près abandonnée aux volontés particulières des

parens, et conséquemment se renferme dans le cercle de l'individualité. Cependant les fruits qu'elle porte dans un âge plus avancé sont tels qu'elle ne peut échapper complètement à l'hygiène publique, et que la société n'ait, en cette occasion, au moins le droit du conseil. En effet, si dans le cercle étroit de la vie privée on peut dire que l'homme est libre de lui-même, maître de ses actes et de ses pensées, comme partie intégrante du corps social, ses actes portent leurs conséquences, il ne s'appartient plus, et doit subordonner ses volontés à la volonté générale. Dans ce sens, la première éducation, pas plus que les autres, ne doit être livrée aux volontés capricieuses et mobiles des individus, et le père de famille qui comprend toute l'étendue de sa tâche ne peut se refuser à accueillir les préceptes de la science. Or, tout en tenant compte des circonstances particulières dans lesquelles peut se trouver tel ou tel enfant, pour savoir ce que doit être l'éducation physique, il faut bien se pénétrer du problême que cherche à résoudre toute *éducation.*

Cette dernière doit-elle être la même dans

toutes les circonstances données; c'est-à-dire, tous les peuples, quel que soit le climat sous lequel ils sont appelés à vivre, toutes les classes d'un même peuple, doivent-elles être soumises aux mêmes règles d'éducation, ou l'éducation doit-elle varier selon les temps et selon les lieux? C'est là une question préjudicielle que nous ne pouvons éviter si nous voulons être compris.

Depuis que les hommes existent en société, l'éducation a beaucoup varié, et on trouve la raison de toutes ces variations dans la différence du but que se proposaient les législateurs des peuples. Mais quelle que soit la différence de temps et de moyens, l'éducation est constamment l'expression d'une idée qui est la même pour tous, bien qu'elle soit différemment comprise. Cette idée est que les hommes réunis en société ont un but commun à atteindre, et qu'ils ne peuvent y parvenir qu'en réunissant leurs efforts individuels de manière à ce que le travail de tous bénéficie à chacun, et le travail de chacun tourne à l'avantage de la masse. Voilà l'idée commune : voici maintenant les différences. Selon que le but humain a été placé dans le

temps ou hors du temps, selon que l'homme a été considéré comme un être dont l'existence devait se borner à la recherche des jouissances de ce monde, ou mieux comme un être d'avenir qui devait considérer la vie actuelle comme un moyen d'arriver à un monde meilleur; le but humain a été différemment conçu et exprimé, et l'éducation a reçu une direction différente. Entre ces deux extrêmes, on peut placer les opinions mixtes qui ont été proposées sur le but de toute organisation sociale. Il résulte de là que l'éducation doit nécessairement varier selon les temps, selon les lieux et les peuples.

Dans l'état de civilisation où nous sommes parvenus, les différences que nous venons de signaler ne sont point effacées. On est encore loin de s'entendre sur le but des sociétés humaines, et même on est assez enclin à laisser ce but dans le vague et l'indéterminé. Cependant on est d'accord sur les faits suivans, et ce sont eux que nous prendrons pour base : 1° il importe au bien-être de la société que ceux qui la composent soient sains et robustes ; 2° qu'ils vivent

le plus long-temps possible, et que jusqu'à leur dernier jour, ils se conservent avec assez d'énergie vitale pour être utiles à la société.

D'après ce qui précéde, il est clair que, dans notre civilisation actuelle, une bonne éducation physique n'atteindra son objet qu'autant qu'on parviendra à rendre les hommes non-seulement sains, mais encore susceptibles de braver, dans une certaine mesure, l'influence des causes de destruction qui les environnent. A cet effet, les enfans devraient être soumis aux règles hygiéniques qui suivent, règles qu'il est presqu'impossible de faire observer aux enfans élevés dans les familles, mais qui s'appliquent surtout aux établissemens d'instruction publique.

Les moyens que l'éducation possède pour développer et améliorer la constitution native des enfans, sont : 1° toutes les règles d'hygiène privée, indiquées ailleurs (1); 2° l'observation de certaines coutumes auxquelles il convient de soumettre tous les enfans, et au nombre desquelles se trouvent

(1) Voy. le Traité d'Hygiène privée.

tous les genres d'exercice. Nous n'ajouterons rien à ce que nous avons dit sur le premier de ces deux points ; et nous nous bornerons au second.

On a vanté la rigueur de l'éducation donnée aux jeunes Spartiates, et beaucoup ont cité Sparte en modèle aux nations qui sont venues après elle. Pour nous, nous ne pouvons partager cet enthousiasme. Les Spartiates recevaient l'éducation la plus convenable pour des peuples conquérans, mais aujourd'hui elle ne pourrait que faire des barbares qui seraient dans nos sociétés des hommes tout-à-fait en dehors de la civilisation. Il convient donc que l'éducation physique réponde à l'objet de nos autres institutions sociales. Ces dernières tendent évidemment à un résultat qui diffère de celui qu'on se proposait antérieurement. Il ne s'agit plus d'avoir seulement des hommes robustes, capables de repousser l'agression par la force matérielle, ou d'attaquer eux-mêmes ; mais bien des hommes capables de comprendre le mouvement social, de s'y intéresser afin de contribuer à son développement. D'où résulte que le développement

organique doit être tel que l'intelligence puisse à son tour se développer à l'aise, et que l'homme soit en état de se livrer sans contrainte au double travail d'action et de spéculation qui semble être le caractère de l'époque. L'éducation ne peut donc être presqu'exclusivement physique, comme chez les peuples que nous avons cités, ni purement monastique, comme aux temps du moyen âge. A cet effet, il convient de rendre l'organisation plutôt forte par sa souplesse que par son extrême énergie, capable de se plier sans danger aux différentes positions dans lesquelles l'homme pourra se trouver. Aussi ne conseillerons-nous point de soumettre les enfans à l'austérité de régime auxquels les anciens s'étaient attachés, non plus que de leur faire supporter des fatigues qui ne sont pas en harmonie avec la délicatesse du jeune âge. Nous ne pensons pas davantage qu'on doive, ainsi que le conseillait Locke, pour les habituer à supporter toutes les intempéries, les mettre aux prises avec les vicissitudes atmosphériques. Ce doit être là le résultat de l'éducation physique et non pas son moyen.

Ainsi, selon nous, le problême à résoudre consiste à habituer graduellement les enfans à toutes les fatigues de corps et d'esprit, sagement ménagées. A cet effet, les résultats les plus satisfaisans qui aient été obtenus sont dus à *la gymnastique,* qui consiste dans une suite d'exercices combinés avec prudence, de telle sorte qu'ils soient toujours en rapport avec les âges, les tempéramens et les forces de chacun. Jusqu'à présent, la gymnastique est à peu près la seule institution d'hygiène publique qui ait été adaptée à l'éducation des enfans : on ne saurait trop la recommander à la sollicitude des parens et à l'attention des instituteurs; car elle est sans contredit le meilleur moyen de mettre en action tous les appareils organiques et d'en provoquer le développement.

Outre la gymnastique proprement dite, qui, dans sa généralité, embrasse tous les exercices possibles, il est d'autres pratiques qui doivent exister dans tout système d'éducation; ce sont : la natation, l'équitation, l'usage habituel des bains, sur les avantages desquels nous nous sommes suffisamment étendus en traitant de l'Hygiène privée.

Mais tous les soins des parens et des instituteurs seraient vains, s'ils ne s'attachaient d'une manière spéciale à déraciner une habitude funeste qui fait annuellement de nombreuses victimes, et contre laquelle il semble que vienne échouer la surveillance la plus active. Nous voulons parler de l'*onanisme*. Ses effets sont trop connus pour que nous nous y arrêtions, et nous reconnaissons que parmi les moyens indiqués il en est peu qui soient efficaces. Parmi les enfans on en rencontre certains, heureusement en petit nombre, qui obéissent à ce funeste penchant d'une manière presqu'irrésistible. Il importe que ceux-ci soient séparés des autres, momentanément au moins; et quant à ceux chez qui ce penchant est moins impérieux, on pourra le détruire, mais surtout le prévenir, en habituant l'enfant à des exercices qui l'obligent à une activité corporelle soutenue.

Le reste des préceptes relatifs à l'éducation physique des enfans est du domaine de l'Hygiène privée; ici nous ne pouvons qu'indiquer les mesures générales que la société, ou ceux qui la représentent, seraient

en droit de rendre obligatoires pour les hommes qui se vouent à l'instruction de la jeunesse.

SECTION II.

Du mariage.

Nous avons déjà dit qu'il était dans l'intérêt de la conservation actuelle de la société, que ses membres fussent sains et vigoureux, parce que la société avait un but à atteindre, et qu'elle ne le pouvait qu'à la condition de se perpétuer. Nous en avons déduit la nécessité, pour les enfans, de recevoir une éducation physique convenable; et nous en déduirons aussi tout ce qui se rapporte au *mariage*. Il peut être envisagé sous deux points de vue : 1° comme l'union de deux êtres, dont le but est de s'aider à supporter les misères de la vie, et à cet égard la question du mariage est toute morale; 2° comme moyen de propagation de l'espèce, et sous ce point de vue seulement nous devons nous en occuper.

Et, d'abord, il ne faut pas oublier qu'outre la sanction religieuse et morale donnée au mariage par nos institutions, il est dans

l'intérêt de la société que la propagation s'effectue par ce moyen. En effet, il ne suffit pas que l'homme se propage, il convient encore qu'il préside au premier développement de son produit, et qu'il le suive et le dirige jusqu'à cette époque où il peut subvenir à ses besoins et devenir maître de ses volontés.

Il convient, en outre, que l'époque où il est permis de contracter mariage ne soit point arbitraire. L'âge fixé par notre législation n'est certainement pas le plus convenable. En effet, à dix-huit ans, l'homme n'a point atteint son complet développement, et si la femme possède à quinze ans tous les attributs extérieurs de la puberté, son organisation a encore besoin de quelque temps de repos pour la mettre à même de devenir mère. Tous les physiologistes sont aujourd'hui d'accord sur ce point, que l'âge où l'espèce humaine est le plus propre à se reproduire, est celui de la plus grande vigueur. Or, ce n'est ni à dix-huit ans, ni à plus forte raison à quinze ans, que notre espèce est dans ces conditions; car elle est encore dans la période de croissance. Il faut le dire, l'époque

dont nous parlons n'a rien d'absolu ; elle est toujours relative aux individus. Mais la société est obligée, dans cette circonstance comme dans toute autre, de prendre une époque fixe, et nous croyons être encore au-dessous de la vérité, en disant que la femme n'est véritablement apte au mariage, dans nos climats, que de dix-huit à vingt ans, et l'homme, de vingt à vingt-cinq ans.

Il est en outre dans l'intérêt de la santé publique que les unions conjugales se fassent entre individus de constitutions différentes. La science est encore loin d'être fixée sur l'importance véritable qu'il convient d'accorder aux prédominances organiques qui ont reçu le nom de *tempéramens*. Mais elle ne peut se refuser à admettre qu'une foule d'affections diverses n'ont d'autre origine que les prédominances dont nous parlons. De là, l'utilité si bien constatée de voir s'établir une sorte de croisement entre des tempéramens de nature différente, afin qu'ils se modifient l'un l'autre, et que l'on voie disparaître ces affections scrofuleuses, arthritiques, et ces maladies nerveuses si multipliées et si rebelles, qui résistent à tous les

agens thérapeutiques et désolent de longues suites de générations. Mais ici les difficultés sont extrêmes : le mariage étant une institution qui répond à la fois à un besoin moral et à une exigence physique, si la société peut imposer au citoyen le choix d'une épouse dans l'intérêt de la santé publique, tous ses droits s'évanouissent devant les lois morales qui sont d'un ordre supérieur. Elle doit donc se borner à donner des conseils, et à corriger, par l'éducation, le mal qu'elle n'a pu empêcher.

Toutefois, il est deux circonstances où la société serait, selon nous, en droit d'intervenir, et où elle intervient quelquefois. Ce sont les cas où la femme dont on projette le mariage serait conformée de manière à rendre la propagation impossible, et celui où l'un des deux époux serait atteint d'une maladie incurable et transmissible par voie d'hérédité. Dans ces deux cas, la société se contente de dissoudre le mariage qu'elle a autorisé, et place ainsi les époux dans une position fâcheuse pour tous deux; il serait préférable qu'au lieu de remédier au mal, elle le prévînt. Mais ce sont là de ces con-

seils qu'il est plus facile de donner que de suivre. (*Voy.* pour les *causes de dissolution du mariage*, IIe partie, chap. II, sect. I, § 2.)

SECTION III.

Du célibat.

En favorisant le mariage par tous les moyens qui sont en son pouvoir, la société condamne implicitement le *célibat*. Et en effet, sous le rapport moral, elle ne peut que blâmer une condition civile qui est en complète désharmonie avec toutes les autres institutions de la société, et qui, sous quelque point de vue qu'on l'envisage, aboutit à un concubinage honteux, ou à frustrer la société d'un de ses moyens de conservation.

Le célibat est de deux sortes, ou réel, ou fictif. Dans le premier cas, il a des inconvéniens nombreux qui ont été signalés à plusieurs reprises. Ainsi, on a remarqué que ceux qui, aux siècles passés, se condamnaient aux austérités de la vie monastique, étaient souvent victimes de maladies désorganisatrices des organes génitaux, et que leur insignifiante existence se rapprochait plutôt de

celle des végétaux que de la vie d'êtres intelligens. L'histoire de la science a conservé le souvenir de la fin déplorable et prématurée d'hommes et de femmes qui périrent victimes de leur obstination à la suite de luttes inégales entre leurs idées et leurs besoins.

Mais le célibat fictif a bien d'autres inconvéniens. Outre qu'il contribue à développer la luxure, il énerve la constitution de ceux qui s'y abandonnent, et est en opposition directe avec toute organisation sociale : 1° en ce qu'il met les enfans qui en résultent dans une fausse position ; 2° en ce qu'il prive les enfans des soins physiques qui leur sont si nécessaires. Il nous suffit de signaler ces différens points sans qu'il soit utile d'en démontrer la vérité. D'ailleurs, les exemples se pressent en foule ; ainsi, il résulte des *Recherches statistiques sur la ville de Paris et le département de la Seine*, que le nombre des aliénés célibataires est double de celui des gens mariés, ce que l'on concevra facilement en se rappelant : 1° que chez presque tous les individus, le célibat réel n'est qu'un état forcé, où les idées religieuses de ceux qui s'y

condamnent luttent perpétuellement contre la raison et les besoins de nos conditions actuelles d'existence; 2° que le célibat fictif, en ouvrant la porte à toutes les passions, éloigne du cœur humain cette confiance réciproque et ce calme intérieur que l'on ne rencontre que dans le mariage.

SECTION IV.

De la grossesse.

On sait de quelles prérogatives et même de quels honneurs les femmes enceintes étaient entourées chez certains peuples de l'antiquité. Aujourd'hui, elles vivent sous l'empire de la loi commune. Cependant, si l'on convient que les femmes enceintes sont dans un état physiologique qui réclame des soins particuliers, on reconnaîtra qu'il serait dans l'intérêt de la société que certaines d'entre elles reçussent des bienfaits particuliers. Il n'y a nul inconvénient à abandonner à elles-mêmes les femmes qui jouissent d'une certaine aisance, et qui ont conçu dans l'état de mariage; il n'en est pas de même de celles qui sont aux prises avec le besoin, et de celles qui deviennent mères

à la suite d'un commerce clandestin. Les unes et les autres réclament des soins particuliers.

Dans notre état de civilisation, il serait absurde de prétendre faire revivre les coutumes qui étaient en faveur chez les anciens, plus ridicule encore de prétendre renouveler la déclaration exigée par l'édit de Henri II. Le remède à de pareils maux est évidemment dans l'amélioration de la condition des classes laborieuses, dont le sort est digne de tant d'égards. Nous ne pouvons qu'indiquer le but à atteindre, c'est à l'Économie politique à en fournir les moyens; et c'est à la Morale à sanctionner les efforts des économistes en leur prêtant l'autorité de ses principes.

Si l'on veut aussi mettre un terme aux avortemens provoqués de la part des *filles-mères*, ce n'est pas en les obligeant à des déclarations faites devant le magistrat, dont le résultat sera de les avilir à leurs propres yeux, qu'on atteindra le but qu'on se propose; mais bien en dissipant les préjugés qui environnent ces femmes dont la faute n'est point assez grave pour mériter le mépris

qu'on déverse sur elles, en les éclairant sur leur position, et en rendant de plus en plus sévère la législation relative à ceux qui concourent immédiatement ou médiatement à l'avortement provoqué. Toutes ces améliorations sociales, le médecin doit les indiquer; mais il n'a pas les moyens de les réaliser.

SECTION V.

De la prostitution.

Une des plaies des civilisations modernes, est la prostitution. Dans toutes les nations civilisées elle exerce un empire que quelques-uns regardent comme salutaire, et que d'autres n'hésitent pas à blâmer. Pour nous, nous ne balançons pas à la regarder comme un des fléaux de toute société. Cependant, comme elle est un fait malheureusement trop réel, nous allons en parler en formant le vœu de voir arriver l'époque où l'hygiène publique n'aura plus à s'en occuper que pour souvenir historique.

Les prostituées doivent, dans l'intérêt de la santé générale, être soumises à une surveillance des plus actives; et les mesures

de police qui les gouvernent n'atteignent point le but proposé. Il ne suffit pas, en effet, de les soumettre à une visite hebdomadaire ou mensuelle, qui n'est et ne peut être qu'une vaine cérémonie. Les dangers auxquels elles sont exposées sont de tous les instans. Telle femme, en effet, qui était saine au moment où elle a été soumise à l'examen de l'homme de l'art, ne l'est plus l'instant d'après. Mais d'un autre côté, quels moyens employer, quelle surveillance exercer sur de pareilles femmes ? Il n'est point de mesure qui puisse garantir la société dans tous les cas; seulement, la visite devrait être quotidienne, et les prostituées devraient être soumises à certaines précautions que l'autorité doit connaître, et qu'il serait de son devoir de faire mettre en usage. Il ne convient pas que nous les indiquions ici.

De plus, il serait d'une sage administration de prendre quelques précautions contre la trop grande facilité que rencontre la jeunesse. Certes, on ne se plaindrait pas, si, par des mesures sagement combinées, il devenait presqu'impossible aux jeunes gens qui n'ont point d'expérience, de pénétrer dans

de pareils repaires. La santé publique y gagnerait beaucoup; car que de jeunes gens n'ont dû la perte de leur santé qu'à la facilité avec laquelle ils ont pu satisfaire leurs passions ! Nous ne devons pas entrer dans plus de détails. Tout ce que nous ajouterions reviendrait à dire : 1° qu'il convient d'exercer sur les prostituées une surveillance telle qu'elles ne puissent porter aucun dommage à la société, et tous les moyens sont bons ; 2° qu'il est indispensable de rendre de plus en plus difficile leur accès. Nous ajouterons que le meilleur moyen de diminuer la propagation de ce vice, est de rendre la condition des femmes de plus en plus douce; car combien en est-il qui n'ont été conduites là que par la misère et la paresse !

SECTION VI.

De l'aliénation.

Dans plusieurs des Traités de la collection, on s'est occupé de l'aliénation. C'est ainsi que, dans la *Pathologie*, on l'a considérée sous le double rapport de ses symptômes et des moyens curatifs qu'elle réclame; que dans la *Physiologie*, on a étudié ses cau-

ses organiques, et que, dans la seconde partie de ce résumé, nous indiquerons ses rapports avec la médecine judiciaire. Ici, nous devons nous occuper de ses causes éloignées.

Il est un préjugé qui depuis quelques années s'est répandu et accrédité, et qui consiste à dire que plus les peuples jouissent de liberté, et plus ils sont éclairés, plus on voit se multiplier le nombre des aliénés. L'un des médecins qui se sont occupés de la question de l'aliénation avec le plus d'assiduité et de succès, M. Esquirol, a complètement réfuté cette opinion, en établissant que ce résultat n'est qu'apparent : 1° parce que de nos jours, les relevés des aliénés sont à la fois plus exacts et mieux faits ; 2° et que, d'ailleurs, le perfectionnement des méthodes curatives et des soins hygiéniques, a amené dans les établissemens exclusivement consacrés au traitement de ces maladies, une foule d'individus qui, auparavant, restaient dans le sein de leur famille, la plupart du temps dépourvus de tous soins, persuadé qu'on était que la folie était au-dessus des ressources de l'art. D'ailleurs, il résulte du rapport de M. Desportes et des faits publiés par M. Es-

quirol, que, depuis la restauration, le nombre des aliénés ne s'est point accru. Dans un fort bon mémoire publié récemment par ce médecin, il est dit que ce n'est pas dans les pays où les institutions sont le plus libérales qu'on rencontre le plus d'aliénés; car, Naples et Pétersbourg, qu'on ne citera pas comme des modèles en fait de liberté, offrent plus d'aliénés, toutes choses égales d'ailleurs, que Paris, Amsterdam et même Londres. D'un autre côté, on voit par les relevés statistiques publiés par ordre de M. le préfet de la Seine, que sur mille aliénés reçus à Bicêtre, ceux qui se présentent en moindre nombre sont les hommes adonnés aux travaux aratoires, qui se sont présentés au nombre de 66, 93; qu'après eux viennent les hommes exerçant des professions libérales, et furent au nombre de 196, 26; tandis que les hommes livrés aux professions mécaniques offrirent un nombre de 660, 24, c'est-à-dire plus des six dixièmes, résultat qui nous conduit à une conséquence diamétralement opposée à la précédente. Ainsi, les conditions sociales qui favorisent le plus le développement des maladies intellectuelles, ne sont

ni celles où les facultés de l'esprit jouissent d'un grand développement, ni celles où d'ordinaire elles n'en possèdent que peu ; mais, au contraire, celles qui tiennent le milieu entre ces deux états opposés, celles, enfin, où se rencontre ce demi-savoir plus dangereux que l'ignorance; nouvelle preuve que la diffusion des lumières est toujours la sauve-garde des sociétés comme des individus, et que l'aliénation, dont les causes éloignées sont encore si peu connues, trouvera une digue puissante dans le perfectionnement des mœurs et la propagation des connaissances utiles : aussi est-il dans l'intérêt de tous, que chacun ait sa place dans l'ordre social, et que l'on voie disparaître de nos institutions, et la classe des riches oisifs et celle des prolétaires, dont l'existence agitée et souvent incertaine est la source des désordres qui nous occupent.

Jusque là les aliénés devront recevoir protection de la société. En effet, il ne suffit pas que la loi pourvoie à leurs intérêts pécuniaires et à ceux de leurs ayans cause ; elle est encore en droit de surveiller les établissemens destinés à les recevoir. Ici de nom-

breuses améliorations ont été faites depuis environ trente ans. Grâce aux soins généreux de Pinel, ces infortunés sont maintenant traités avec les égards que réclame leur état. Cependant les hôpitaux où ils sont reçus pourraient encore recevoir d'utiles modifications ; c'est ainsi qu'il conviendrait de rompre l'uniformité de régime hygiénique qui les gouverne. Les divisions proposées par Pinel sont susceptibles d'être agrandies et subdivisées. Le régime des convalescens réclame aussi de nouveaux perfectionnemens. Il importerait, par exemple, que ceux que l'on désigne par ce nom de *convalescens* jouissent de plus de liberté, eussent une existence plus variée. Tous ces avantages se rencontrent dans les maisons particulières où sont reçus les malades assez riches pour payer pension. Mais la société doit faire pour les autres ce qu'ils ne peuvent obtenir de leurs propres moyens. Du reste, comme il est dans l'intérêt des malades que tant que dure leur traitement, ils soient éloignés de leur famille, ces dernières nous paraissent en droit d'exiger que l'autorité veille à ce que les soins que réclame l'état des aliénés

leur soient effectivement donnés, et ce devrait être le sujet d'une organisation administrative qu'il ne nous appartient pas de provoquer. Par là on verrait cesser les plaintes souvent exagérées, mais quelquefois fondées, que la malveillance accueille toujours avec empressement. Et d'ailleurs il est juste et convenable de soumettre à un contrôle la conduite de ceux qui momentanément sont subrogés à la famille.

SECTION VII.

Du magnétisme animal et du somnambulisme.

C'est encore aujourd'hui une grande question que celle de savoir si les pratiques du *magnétisme animal* reposent sur des faits réels, ou si elles ne sont qu'un piége tendu à la crédulité publique. La solution de ce problème nous semble facile, bien que délicate. Toute question scientifique, et celle-là en est une, pouvant et devant être ramenée à une question de fait, tout se réduit à savoir si l'action de l'homme sur l'homme est telle que les effets attribués au magnétisme animal en puissent résulter. Pour tout homme

éclairé et de bonne foi cette question ne fait plus de doute. Il est certain, en effet, que l'action de la volonté, quelles qu'en soient la nature et la source, ce sur quoi nous ne voulons point disputer en ce moment, est assez puissante pour produire sur l'homme placé dans certaines conditions, tous les phénomènes du *somnambulisme* et ceux attribués au *magnétisme animal.*

Ce premier point convenu, beaucoup de questions subsidiaires se présentent, et dans le nombre, celles qui se rapportent le plus directement à notre objet sont les suivantes : 1° L'action magnétique peut-elle produire des guérisons ? 2° Les phénomènes du somnambulisme magnétique peuvent-ils être utiles, ou sont-ils toujours nuisibles à ceux chez qui ils se développent ? 3° Est-il dans l'intérêt de la santé générale d'encourager les pratiques du magnétisme animal, ou doit-on en régler l'emploi ? Toutes ces questions sont dominées par une autre, qui consiste à savoir à quelles causes les phénomènes magnétiques peuvent être ramenés.

Jusqu'à présent, il est impossible de dire

de quelle nature est l'action magnétique; ceux qui se sont occupés de ce sujet n'ont fait que proposer des hypothèses, quelquefois bizarres, d'autres fois empruntées aux sciences physiques, et par cela même incomplètes. Les faits qui ont donné lieu à ces hypothèses ont été souvent mal observés, et il convient d'ajouter que l'enthousiasme et quelquefois la mauvaise foi scientifique ont encore contribué à obscurcir la question.

Il est donc aussi téméraire de prétendre ramener tous les faits magnétiques à l'action d'un fluide qui aurait quelque analogie avec le magnétisme minéral ou le fluide électrique, qu'il le serait de prétendre ramener tous les phénomènes psycologiques à une action organique, ainsi qu'on l'a tenté à plusieurs reprises. Du reste, les faits observés, bien qu'assez nombreux, ne l'ont pas été sous un point de vue assez philosophique pour qu'il soit permis de les généraliser. Abstenons-nous donc de toute théorie sur ce point.

Mais, quelle que soit la cause à laquelle on puisse rapporter les phénomènes magnétiques, ils n'en existent pas moins; et chacun

sait que l'action magnétique a été proposée comme moyen de guérir les infirmités humaines, surtout celles contre lesquelles la médecine ordinaire est impuissante. Nous avouerons que nous avons vu des guérisons qui évidemment étaient le résultat de cette action. Mais nous devons ajouter qu'il en est d'autres que nous avons vues lui résister, et même que quelques maladies se sont exaspérées sous son influence. De ce nombre sont les maladies du système nerveux, et en particulier la folie, l'épilepsie et l'hystérie. D'où résulte, pour nous, la conviction que ce moyen est quelquefois utile et quelquefois nuisible. Il serait donc de la plus haute importance de pouvoir déterminer dans quel cas l'action magnétique peut être utile, et dans quels cas il serait inutile ou dangereux d'y avoir recours. Il est impossible de faire ce départ jusqu'à présent. Les savans de profession et la généralité des médecins ont mis tant d'opposition et manifesté tant de répugnance à s'occuper de cet ordre de faits et parmi ceux qui s'en sont occupés avec zèle, l'intérêt personnel et l'amour propre ont joué un si grand rôle, qu'on ne peut qu

hasarder quelques conjectures. Du reste, il est assez bien prouvé que celui qui magnétise a un tel empire sur le sujet soumis à son action, qu'il n'est pas sans inconvénient de s'y abandonner sans réserve; aussi les auteurs ont-ils beaucoup insisté sur les précautions à prendre lorsqu'il s'agit de se soumettre à l'action d'un magnétiseur, et presque tous conseillent-ils de le choisir parmi les membres de la famille; ce qui était condamner implicitement ces traitemens publics où un homme dépense son action en la partageant sur un nombre d'individus plus ou moins considérable.

Mais l'action magnétique peut également être nuisible à celui qui l'exerce, soit qu'il ne fasse que magnétiser, soit qu'il puisse entrer dans cet état appelé somnambulisme magnétique. Dans le premier cas, la santé du magnétiseur peut s'altérer s'il se livre aux pratiques magnétiques pendant un temps trop long et sur un trop grand nombre d'individus; il arrive encore souvent que son action devient nulle.

Les somnambules magnétiques ont aussi beaucoup à redouter pour leur santé. Et

même il faut dire que celles qui sont le plus susceptibles d'entrer dans cet état, sont des femmes maladives ou douées d'un système nerveux très-excitable. Nous en avons connu qui, après avoir été somnambules pendant plusieurs années, ont fini par tomber dans un état de complète aliénation, et d'autres ont dû au somnambulisme de voir s'altérer leur santé d'une manière irrémédiable. En thèse générale, le somnambulisme est un état qu'on ne doit jamais provoquer ni prolonger au-delà de la circonstance qui l'a fait naître; et encore, lorsque le somnambulisme se manifeste, importe-t-il beaucoup que son action soit réglée par un magnétiseur prudent. N'est-ce pas là la critique la plus forte que l'on puisse faire de ces expériences, tentées dans le but de satisfaire une vaine curiosité ou de confondre la présomptueuse ignorance?

Il résulte des considérations dans lesquelles nous sommes entrés, que l'action magnétique est une arme à deux tranchans qui, si elle peut faire du bien, peut faire aussi beaucoup de mal; et que la science ne possède aucun moyen d'en régulariser l'action d'une

manière générale. Nous ajouterons que sans proscrire les pratiques magnétiques, ce qui serait absurde, la société n'a rien à faire pour les propager; car nous sommes convaincus que si ce moyen se popularisait, il en résulterait autant de mal que de bien. Nous croyons aussi que ceux qui donnent des traitemens publics ne doivent pas échapper à tout moyen de surveillance. D'ailleurs, les pratiques magnétiques nous semblent, quant à présent, devoir se renfermer dans le cercle des bienfaits individuels : ce doit être un ministère, jamais une profession.

CHAPITRE II.

De l'action des modificateurs externes dans leur rapport avec la santé des populations.

Ayant examiné l'ensemble des conditions physiologiques qui peuvent influer sur la santé des masses, pour être fidèle au plan que nous nous sommes tracé, nous nous trouvons conduit à nous occuper de l'action des modificateurs externes sur les peuples; c'est-à-dire des circonstances extérieures à l'empire desquelles des villes et des

contrées entières sont soumises, et auxquelles elles ont intérêt de se soustraire. Ce chapitre comprendra quatre sections. Dans la première, nous traiterons des climats et de leur influence; la seconde sera consacrée aux moyens d'assainir les villes; la troisième, à la police des substances alimentaires, et la quatrième à l'examen des causes qui amènent le développement des maladies épidémiques et contagieuses, fléaux des populations.

SECTION PREMIÈRE.

Des climats et de leur influence.

§ I. — *Des climats.*

On entend communément par *climat* les différentes régions du globe terrestre considérées quant à la différence de leur température; il est cependant plus exact de les définir : une portion de la terre comprise entre deux cercles parallèles à l'équateur.

Depuis long-temps on s'est habitué à prendre la différence de température comme synonyme de climat; mais aujourd'hui cette expression est représentative d'un fait beaucoup plus complexe. En effet, aux différen-

ces de température s'allient constamment des variations dans l'intensité de la lumière, le dégagement de l'électricité, la sécheresse ou l'humidité de l'atmosphère, et la direction des vents. De plus, la nature du sol, la position des lieux et la culture des terres, c'est-à-dire l'action de l'homme sur le globe, contribuent aussi à modifier les climats et leur influence. De la combinaison de tous ces élémens résulte cette action si compliquée qu'on appelle les climats, et c'est elle que nous devons étudier.

On distingue les climats en *chauds, froids* et *tempérés*. Entre ces catégories, on pourrait placer comme subdivisions, de nombreux intermédiaires. Cependant, comme on a peu de documens à ce sujet, et que toute subdivision ne pourrait être qu'arbitraire, nous nous en tiendrons à la classification reçue.

La zone comprise entre les deux tropiques a reçu le nom de zone torride. Elle s'étend, en deçà et au-delà de l'équateur, de 30 degrés, et comprend une grande partie de l'Afrique, de l'Asie, de l'Amérique, de la Nouvelle-Hollande, la Nouvelle-Guinée et

plusieurs îles et archipels. Du 30e au 55e degré, on a placé la zone tempérée des deux hémisphères austral et boréal, laquelle comprend presque toute l'Europe, la haute Asie, la Grande-Tartarie, le Thibet, une partie de la Chine, le Japon, l'Amérique septentrionale, le cap de Bonne-Espérance, la terre de Diémen, la Nouvelle-Zélande, le Chili. Les climats froids s'étendent du 55e degré jusqu'au pôle. Ils comprennent le nord de la Suède, la Nouvelle-Zemble, le Spitzberg, la Sibérie, le Kamtschatka, l'Islande, le Groënland, la baie d'Hudson et des terres inconnues (1).

Aux régions tropicales, la température varie de 24 à 35° R.; vers le pôle, on estime que le froid peut aller jusqu'à—72°, et que la chaleur peut être parfois aussi très-élevée. Dans notre zone tempérée, il est rare que la chaleur dépasse le 30e degré R. et qu'elle descende au-dessous du—15° R.

L'intensité de la lumière et l'abondance de l'électricité sont en rapport direct avec l'élévation de la température. En effet, la lumière est répandue avec profusion dans

(1) Voyez le Résumé de GÉOGRAPHIE PHYSIQUE.

les régions équatoriales, où les jours sont presque constamment égaux aux nuits; et l'inégalité des jours est d'autant plus prononcée qu'on s'avance davantage vers les pôles, où, de plus, la lumière arrive en divergeant, et par conséquent y est plus rare et plus faible. D'un autre côté, on sait que l'électricité est d'autant plus abondante que l'air est plus sec, et que la chaleur contribue beaucoup à son développement. L'humidité n'est pas non plus la même dans toutes les régions. Il est d'observation qu'il tombe d'autant plus de pluie que l'on s'approche davantage des pays méridionaux, et ainsi s'établit un rapport entre l'humidité et la température.

Les mouvemens dont l'air est agité et qui constituent les *vents* varient beaucoup selon les régions. C'est ainsi qu'entre les tropiques le vent d'est règne constamment, tandis que dans nos régions tempérées, les variations de température qui se manifestent semblent être la cause des directions infinies que prennent les vents. (V. le Résumé de MÉTÉOROLOGIE.)

Les productions végétales et animales va-

rient aussi selon les climats, et contribuent autant à modifier l'économie animale que le peuvent faire les diverses puissances physiques que nous avons passées en revue. En effet, sous les climats du nord, on ne rencontre que des êtres organisés petits et misérables, incapables de suffire à alimenter l'homme. La chaleur des régions équatoriales développe au contraire des végétaux et des animaux d'une grandeur et d'une férocité inconnues dans nos contrées, où la richesse et l'abondance des productions de toute espèce semblent indiquer que les zones tempérées sont plus spécialement destinées à l'habitation de l'homme.

La nature du sol, la position des lieux et la culture des terres, modifient aussi les climats. Sans entrer ici dans des détails géologiques qui ne pourraient être exposés que d'une manière fort imparfaite, qu'il nous suffise de dire que les géologues reconnaissent dans le globe terrestre trois espèces de terrains, qu'ils désignent par les noms de terrains primitifs, terrains secondaires et terrains de troisième formation; ces derniers se présentent à nous sous la forme de cou-

ches irrégulières, et renferment une foule de débris d'animaux marins. Elles ont diverses qualités, aussi les productions qui en naissent sont-elles bien différentes : là où la terre est riche en matières végétales et animales décomposées, se rencontrent de gras pâturages que la main industrieuse de l'homme sait approprier aux besoins des animaux qui habitent ces contrées. Dans les terrains plus secs, au contraire, on rencontre d'abondantes moissons, tandis que la vigne croît dans ces terres sablonneuses où les pâturages et les moissons ne pourraient se développer qu'imparfaitement. Par la culture des terres, il se développe une température beaucoup plus élevée que dans les pays incultes et couverts de forêts. Bien que ce fait soit incontestable, la cause en est ignorée, il convient pourtant d'en tenir compte, puisque par ce moyen les climats peuvent être modifiés à l'avantage de l'espèce humaine.

En outre, les pays compris dans une même zone présentent des différences de température, de sécheresse et d'humidité, selon leur position. On sait que la surface de la

terre est en grande partie occupée par les mers, que des rivières et des fleuves la sillonnent en tous sens, et contribuent par leur continuelle évaporation et résolution en pluie, à modérer l'excès du chaud ou du froid. De là vient que les côtes et les bords des fleuves sont plus froids en été et plus chauds en hiver que l'intérieur des continens. De plus, on rencontre dans plusieurs contrées d'immenses marais dont le voisinage est toujours nuisible à l'homme, en raison des effluves marécageux à l'action desquels il ne peut se soustraire, et qui résultent de la présence, dans l'atmosphère, de certains gaz, produits de la décomposition des substances organiques qui y sont déposées.

Rien au contraire n'est plus salutaire que le voisinage des forêts. Elles contribuent à augmenter la masse d'oxigène répandue dans l'atmosphère, entretiennent pendant l'été une fraîcheur habituelle, et diminuent pendant l'hiver la violence du froid ; tandis que les vastes plaines continentales sont exposées à toutes les vicissitudes atmosphériques déjà signalées.

§ II. — *De l'influence des climats sur l'homme.*

L'action des climats sur l'homme est très-compliquée. Elle résulte de toutes les causes que nous avons énumérées et qu'il s'agit d'apprécier autant que le permet l'état actuel de la science. Ceux qui ont considéré l'action des climats d'une manière absolue ont dit que l'homme était cosmopolite, en d'autres termes, qu'il paraissait destiné à vivre sous toutes les latitudes. Le fait est vrai dans ce sens seulement qu'il n'est presque pas de contrée où l'on ne rencontre quelques traces de l'homme; mais il serait faux d'en induire que nous pouvons passer impunément sous toutes les latitudes. C'est ainsi que les habitans des pays septentrionaux et même ceux des pays méridionaux, lorsqu'ils sont appelés dans des contrées d'une température différente à celle où ils sont nés, sont exposés aux plus graves accidens que ne ressentent point les indigènes. La raison de ce fait est que l'organisme, constamment réactionné par les modificateurs externes, s'habitue à un certain ordre de modifications, et que toutes

les puissances qui le constituent sont l'expression exacte de l'action des puissances extérieures. Ainsi, l'homme qui a constamment vécu dans les pays septentrionaux jouit d'une sensibilité moins vive, d'un organisme moins excitable que celui qui a pris naissance sous des latitudes différentes. Transportez cet habitant du nord sous les tropiques, l'action d'une température extrême n'étant plus en harmonie avec son excitabilité originelle, cette dernière s'élèvera rapidement au-delà de son type naturel et amènera tous les désordres consécutifs à toute stimulation trop vive, c'est-à-dire que l'action des agens physiques dépassant la force de réaction que possède l'homme dont nous parlons, il devra nécessairement périr. Cependant, il en est qui résistent aux migrations dans les contrées les plus diverses; mais tous paient un tribut au changement de climat. Aussi convient-il, toutes les fois qu'on veut passer d'une zone sous une autre, d'observer certaines précautions ; c'est ce qu'on appelle s'acclimater. Ici les règles sont, pour ainsi dire, particulières à chaque contrée, et cela se conçoit ; nous avons vu, en

effet, que les climats ne résultaient pas seulement de la différence de température, mais encore de la position des lieux, de la nature du sol, etc.; d'où il résulte que c'est en ayant égard à tous ces élémens du problême que l'on parviendra à se tracer des règles d'hygiène convenables. Sous ce rapport, il n'est pas de meilleur guide que les habitudes nationales, pourvu qu'on ne les prenne pas trop à la lettre.

Ce que nous venons de dire de l'influence des climats sur l'homme, peut servir à diriger la conduite de ceux que les intérêts de la vie sociale obligent à des voyages de long cours, et dans des contrées éloignées. Mais il est un point de la question des climats qui intéresse encore davantage l'hygiène publique. On a répété avec une sorte de complaisance, qu'il y avait un rapport constant entre les climats et les institutions civiles, morales et religieuses des peuples; d'où l'on a conclu que ces dernières étaient ou devaient être l'expression des exigences de la vie physique et que toute science se ramenait, en dernière analyse, à l'hygiène, c'est-à-dire à la conservation actuelle de l'espèce

humaine. A l'appui de cette théorie, on a invoqué les témoignages historiques, et nous avons vu successivement l'Inde, la Grèce et Rome sommées de venir confirmer la théorie proposée. Quelle est la valeur de cette manière de considérer les institutions humaines ?

Celui qui nierait complètement l'influence des climats sur le caractère des peuples et leurs mœurs, tomberait dans une étrange erreur. Certes, il est des différences bien tranchées entre les nations. Il faut convenir aussi que l'élévation de la température influe puissamment sur leur plus ou moins d'activité. Mais il ne s'ensuit pas que, par le seul effet du climat, des nations entières soient vouées à la servitude, tandis que d'autres seraient de toute nécessité appelées à jouir des bienfaits de la civilisation et de ces formes de gouvernement appelées libérales. En effet, n'a-t-on pas vu tour à tour le despotisme et la liberté gouverner sous toutes les latitudes ? Que signifie cette idée que la liberté est l'apanage des peuples du nord, tandis que le despotisme conviendrait mieux aux habitans du midi ?

Rome et la Grèce ont été successivement libres et esclaves; et n'est-ce pas en Asie que le christianisme a pris naissance, qu'il a trouvé les apôtres les plus zélés et le dévoûment le plus absolu? Disons-le donc, les climats ne sont point l'origine des institutions sociales; ce n'est que secondairement qu'ils influent sur elles, et leur action se borne à modifier l'organisme contre lequel l'intelligence peut toujours réagir.

SECTION II.

De l'assainissement des villes.

L'agglomération d'un nombre variable d'individus sur un point donné, liés entre eux par de communs intérêts, constitue les villes. Les rapports journaliers qu'ont entre eux les habitans d'une même ville, le voisinage de leurs habitations et les conséquences qui en dérivent, doivent ici nous occuper. En effet, de ces circonstances que nous avons énumérées résulte que l'air des villes n'est point aussi salubre que celui des campagnes, que le rapprochement est la cause d'une foule de maladies qu'il importe d'autant plus de pré-

venir que la médecine n'a pas toujours assez de puissance pour en triompher. Or, la *police des villes* doit s'exercer sur tout ce qui peut intéresser la salubrité publique, et cette dernière peut être influencée : 1° par la disposition des habitations; 2° par celle des égouts; 3° par la présence de certaines manufactures; 4° par la présence de corps en putréfaction.

§ I. — *Police des habitations.*

Il serait important que l'emplacement des villes fût déterminé par des considérations de salubrité; mais la chose est impossible. Quelquefois c'est le hasard, souvent des intérêts commerciaux et politiques qui donnent naissance aux villes. Néanmoins, il serait à désirer qu'elles fussent bâties, autant que possible, sur des lieux élevés; l'air y serait plus vif et plus sec. L'accès facile des vents y renouvellerait l'atmosphère, et les effluves marécageux se dissiperaient avec promptitude. C'est encore d'après les mêmes principes, c'est-à-dire dans l'intention d'entretenir la salubrité de l'air, qu'il convient d'établir certaines dispositions entre les ha-

bitations particulières. Parmi ces dernières se trouve en première ligne la disposition des rues et des places publiques. Il convient en effet que les rues soient disposées de manière à offrir un libre accès à la circulation de l'air et des rayons solaires, dans les parties les plus basses des habitations. Si les rues sont trop étroites et les maisons trop élevées, elles conservent un air corrompu où la chaleur et la lumière du soleil ne pénètrent qu'imparfaitement. Si au contraire elles sont trop larges, le courant d'air n'est point assez rapide, et dans les temps de calme et de chaleur leur atmosphère s'altère promptement. Vitruve avait raison lorsqu'il conseillait de construire les habitations sur des lieux élevés et loin des marais. Il voulait aussi que les villes voisines de la mer ne fussent tournées ni vers le sud ni vers l'ouest, afin qu'elles fussent moins exposées à l'humidité. La multiplicité des places publiques est encore un puissant moyen d'entretenir la santé publique, et c'est avec raison que d'estimables philanthrophes ont conseillé de border la voie publique de plantations. On sait, en effet, que la présence des végétaux

contribue à assainir les lieux où ils se trouvent répandus, en augmentant la masse d'oxigène de l'atmosphère ambiant. Cependant, en supposant que toutes ces conditions fussent remplies, elles ne suffiraient point encore à la salubrité des villes, ainsi qu'on va le voir.

§ II. — *Des égouts et des latrines.*

Toutes les immondices dont les villes abondent ne tarderaient pas à les infecter si on n'avait eu le soin de créer pour elles des moyens d'écoulement. Les *cloaques* ou *égouts* ont pour objet de parer à l'un de ces inconvéniens, et les *latrines* servent de lieu de dépôt aux immondices qui ne peuvent être exposées sur la voie publique.

Dans nos grandes villes, et surtout à Paris, où le système des égouts est plus perfectionné que partout ailleurs, on en trouve de construits de trois manières différentes. Les uns, appelés *égouts voûtés*, sont préférables à tous les autres, en ce que les immondices qui y abondent, y sont bien plus tôt transportées dans le fleuve destiné à les recevoir, et en ce qu'ils sont plus complètement privés de

toute communication avec le dehors. C'est là, en effet, le problême d'hygiène publique à résoudre et à mettre en pratique, de posséder des cloaques qui aient une étendue assez grande pour recevoir la plus grande quantité possible d'immondices, et les décharger le plus promptement possible dans le fleuve qui traverse la ville, et qui en est toujours l'aboutissant. Les *égouts découverts*, et ceux *par infiltration*, ont de trop grands désavantages pour que tôt ou tard ils ne soient pas convertis en égouts de la première classe. Il est aussi des précautions à prendre, lorsqu'il s'agit de bâtir un égout, pour parer aux accidens qui pourraient résulter de leur mauvaise confection. De plus, il est des précautions dont on ne doit jamais se départir, lorsqu'il s'agit de leur curage : les moyens proposés dans ce but sont trop spéciaux et trop nombreux, pour que nous nous en occupions ici, où nous avons plutôt à envisager les cloaques dans leurs rapports avec la santé générale, que sous le point de vue de leur direction et de leur assainissement.

Quant aux *latrines*, elles exigent d'être

construites avec un soin particulier, car les émanations putrides qui s'en exhalent ne tarderaient pas à infecter les habitations où elles se trouvent. Il n'est pas indifférent de les placer dans un endroit plutôt que dans un autre; et, à cet égard, il n'est pas de meilleure méthode que celle qui est suivie dans les campagnes et les petites villes, où on n'est pas obligé de calculer sur l'étendue du terrain avec autant de parcimonie que dans nos cités populeuses. Là, les fosses d'aisance sont situées dans un lieu éloigné de toute habitation. On a aussi conseillé d'établir les fosses d'aisance au-dessus d'un courant d'eau : le conseil est utile, mais difficile à suivre.

Dans l'intention d'obvier aux inconvéniens qui résultent de la présence des fosses d'aisance au sein même des lieux habités, on a proposé plusieurs systèmes parmi lesquels le meilleur est sans contredit celui qu'a inventé M. d'Arcet, et qu'on nomme le *système d'appel.* Il consiste en une ventilation qui force les fluides gazeux contenus dans les fosses de se diriger vers un tuyau d'airain dans lequel on a dilaté l'air au

moyen de la chaleur produite soit par un petit fourneau, par une lampe, ou par le feu provenant de la cheminée d'une cuisine. Alors, l'air extérieur remplaçant le vide qui s'opère dans la fosse, est appelé de dehors en dedans, de sorte que si l'appareil est bien calculé, le courant d'air a assez d'énergie pour assainir la fosse. Ce procédé est de beaucoup préférable à tous les autres, et peut être appliqué avec le même succès dans les habitations particulières, aussi bien que dans les établissemens publics. Nous n'avons point, du reste, à faire connaître les précautions que la police exige dans la construction des fosses d'aisance, et qui se trouvent réglées par l'ordonnance du Roi, de septembre 1819, et celle du préfet de police, du mois d'octobre de la même année.

§ III. — *Police des manufactures.*

Sous ce titre, nous comprenons tous les lieux consacrés à des travaux d'arts et métiers. Parmi eux, il en est qui sont complètement inoffensifs, et qui, par conséquent, ne peuvent être soumis à aucune mesure

de police. D'autres, au contraire, ont pour effet constant de vicier l'atmosphère environnante, en répandant dans l'air des miasmes délétères. Pour ces derniers, l'autorité, tout en accordant à l'industrie la protection à laquelle elle a droit, peut cependant imposer à ceux qui exploitent des métiers insalubres des conditions telles que la santé publique n'ait rien à redouter. Ce fut l'objet du réglement de 1810, qui veut que les ateliers de manufactures qui répandent une odeur insalubre et incommode, ne puissent être formés sans permission de l'autorité administrative. A cet effet, les manufactures sont divisées en trois classes. Dans la première se trouvent celles qui doivent être éloignées des habitations particulières : ce sont les ateliers des amidonniers, artificiers, boyaudiers ; les fabriques de bleu de Prusse, de charbon de bois épuré, charbon de terre ; les ateliers de chiffonniers, de colle forte, de cordes à instrumens, d'écarrissage, d'eau forte, d'acide sulfurique, de suif brun, de minium, de fours à plâtre, à chaux, de rouissage de chanvre, de sel ammoniac, de soude artificielle, de poudrette, de taffe-

tas vernis; les tueries, etc. Dans la seconde catégorie se trouvent les manufactures dont l'éloignement des habitations n'est pas rigoureusement nécessaire, mais dont l'autorisation ne pourra être accordée qu'après une enquête de *commodo* et *incommodo*. Ce sont les manufactures de blanc de céruse, chandelier, corroyeur, couverturier; les distilleries d'eau-de-vie, les fonderies de métaux, l'affinage des métaux au fourneau à manche; les fabriques de noir d'ivoire, de noir de fumée; les plomberies, les salles de dissection, les fabriques de tabac, le blanchîment des toiles par l'acide muriatique oxigéné, les filatures de soie, etc. La troisième classe comprend les ateliers qui, sans inconvéniens, peuvent être placés auprès des habitations, mais doivent rester soumis à la surveillance de la police : ce sont les ateliers d'alun, de boutons; les brasseries; les fabriques de colle, de parchemin, et d'amidon; les fonderies de caractères d'imprimerie, les doreurs sur métaux, les fabriques de papiers peints, de vitriol, et les savonneries. Ce réglement embrasse toutes les manufactures qui peuvent être nuisibles

à la santé publique, et rien de plus sage que ses dispositions.

§ IV. — *Police des inhumations.*

Rien ne serait plus contraire à la salubrité des villes que la présence des corps en putréfaction. Aussi a-t-on de tout temps pourvu à ce que les corps des décédés fussent séparés des vivans. Mais avant de pourvoir à l'inhumation d'un décédé, il est certaines mesures qu'il convient de prendre, afin d'éviter d'enterrer un vivant, ainsi que cela a eu lieu à des époques peu éloignées de la nôtre. Ces mesures consistent à faire constater le décès par un médecin qui devra mettre en usage tous les moyens que la science pourra lui suggérer. (*Voy.* IIe partie, chap. III, sect. II.) Du reste, rien de plus sage que l'arrêté pris à cet égard par le préfet de la Seine, en 1821. Il serait seulement à désirer qu'on lui donnât une extension telle que les mesures indiquées cessassent d'être illusoires.

Une fois qu'on s'est assuré de la réalité d'un décès, il ne reste plus qu'à transporter le cadavre au lieu de la sépulture; et sous ce

rapport, nous pensons que les mesures usitées sont généralement suffisantes. Les mesures de précaution spécifiées dans le décret du 23 prairial an 12 mettent à l'abri de tout accident. Elles consistent à ordonner que chaque fosse aura d'un mètre et demi à deux mètres de profondeur sur 8 décimètres de largeur, qu'elles seront remplies de terre bien foulée, et qu'entre chaque fosse il y aura une distance de 3 à 4 décimètres sur les côtés, et de 4 à 5 à la tête et aux pieds. Elle établit, en outre, que dans les villes assez populeuses pour nécessiter la confection de fosses communes, ces dernières ne pourront être remuées qu'après un intervalle de cinq ans, espace de temps qui nous paraît insuffisant, pour Paris surtout, et qu'il n'y aurait nul inconvénient à prolonger.

C'est encore avec une extrême sagesse que le même décret exige que les cimetières seront établis à 18 ou 20 toises de l'enceinte des villes et des bourgs; qu'ils seront clos de murs, et préférablement situés au nord. Dans le siècle précédent, on voyait encore nos cités populeuses couvertes de cimetières,

et les églises être elles-mêmes de vastes lieux d'inhumation. On se rappelle avec quelle énergie les médecins et les amis de l'humanité réclamèrent contre une coutume aussi pernicieuse : nous n'avons point à nous en occuper, puisque cet abus a complètement cessé.

SECTION III.

Police des alimens et des boissons.

Toutes les substances destinées à réparer les pertes que nous faisons journellement, et à ce titre désignées sous le nom de substances alimentaires, doivent être l'objet d'une surveillance toute particulière de la part de l'autorité administrative. C'est, en effet, une chose remarquable que les alimens peuvent devenir autant de poisons, s'ils ne sont pas de bonne qualité, à plus forte raison si la cupidité leur fait subir des fâcheuses transformations.

La police des substances alimentaires doit, en thèse générale, s'exercer sur toutes les espèces d'alimens et de boissons; mais plus particulièrement sur les substances simples qui n'ont point encore subi de prépa-

ration. Tels sont les viandes, le vin, toutes les liqueurs alcooliques, et certains végétaux.

Les viandes qui se débitent doivent être surveillées sous deux rapports : 1° il importe que la viande vendue soit fraîche ; 2° que l'animal dont elle provient ne soit atteint d'aucune maladie organique. Sous le premier rapport, les ordonnances de police sont assez généralement satisfaisantes. C'est en effet une sage précaution que l'institution de ces inspecteurs des marchés à qui est attribuée la visite des viandes, des poissons, etc., et qui font jeter les substances en putréfaction. Il est malheureux que ces mesures ne soient pas toujours sévèrement exécutées. En effet, on voit journellement des poissons évidemment putréfiés vendus à vil prix aux classes peu aisées de la société, et qui deviennent ainsi la source de maladies fréquentes et souvent meurtrières.

Quant au second point, on est généralement moins scrupuleux. Il n'est pas rare que l'on vende la chair d'animaux dont les poumons ou le foie sont farcis de tubercules. Cependant, il est impossible que la chair

d'animaux aussi malades soit aussi saine qu'une autre. Il serait donc à désirer que, par des mesures bien combinées, on parvînt à garantir la santé publique des dangers inséparables de l'usage d'alimens malsains : le seul moyen serait de faire visiter dans les abattoirs les organes des animaux abattus, afin de s'assurer qu'ils ne portaient aucune maladie dangereuse.

Mais les alimens liquides subissent des altérations bien autrement dangereuses. C'est ainsi qu'on peut altérer le vin à l'aide de la potasse, de la chaux, de l'alun, de la litharge, de la céruse, du tartrate de potasse et d'antimoine, en le mélangeant avec de l'eau-de-vie. On peut même faire du vin de toutes pièces en faisant un mélange d'eau, d'eau-de-vie, de crême de tartre, auxquelles substances on ajoute des matières colorantes, comme les bois d'Inde et de Fernamboue. Toutes ces altérations et falsifications doivent être interdites et sévèrement punies lorsque, les vins altérés étant soumis aux réactifs chimiques, la fraude a été découverte.

Le lait subit également beaucoup d'alté-

rations. Outre que le lait peut acquérir de mauvaises qualités, selon que la vache qui le produit est bien ou mal portante, nourrie d'un pâturage plus ou moins abondant, la cupidité conduit souvent ceux qui font ce commerce à lui faire subir une foule de falsifications. Ainsi, les uns l'étendent d'eau et y délaient de la farine de froment ou de l'amidon en poudre. D'autres y introduisent de l'oxide de zinc, de la potasse ou de la chaux. Si le premier mode de falsification est peu dangereux, il en est tout autrement du second. Aussi serait-il fort important que la police surveillât davantage le débit de cette espèce de comestible.

La bière et le cidre peuvent être sophistiqués avec des substances analogues à celles que nous avons indiquées pour le vin. Il serait donc important que l'une et l'autre de ces boissons fussent surveillées dans leur fabrication mieux qu'on ne le fait actuellement; car les visites auxquelles sont soumis les brasseurs sont faites plutôt dans l'intérêt du fisc que dans celui de la santé publique.

Les liqueurs spiritueuses, et surtout l'eau-de-vie, contiennent aussi quelquefois des

sels de cuivre, qui, la plupart du temps, proviennent de ce que du vert-de-gris se forme dans le réfrigérant.

Il n'est pas de substance alimentaire qui soit plus dangereuse que les champignons. Il n'existe aucun caractère général susceptible de faire distinguer ceux qui sont comestibles de ceux qui sont vénéneux. C'est donc avec raison que des mesures de police ont été prises à Paris pour garantir le public contre toute méprise et toute basse cupidité. Ces mesures consistent à faire visiter les champignons exposés en vente, à faire jeter ceux qui seraient gardés d'un jour à l'autre, bien qu'ils soient de bonne qualité, et à défendre d'en colporter et vendre dans les maisons des particuliers. La rareté des accidens observés à Paris provient sans doute beaucoup plus de ce qu'on ne vend que les champignons cultivés sur des couches, que de la sévérité des mesures indiquées, bien qu'elles soient fort sages ; car il est difficile que les marchands ne trouvent pas le moyen d'échapper à l'inspection.

SECTION IV.

De la contagion.

Sous ce titre nous comprenons toutes les maladies susceptibles de se communiquer par contact immédiat ou médiat. C'est aujourd'hui le sujet de discussions animées parmi les médecins, que la question de savoir s'il existe ou non des maladies de cet ordre. Quelques-uns veulent qu'une foule d'affections soient contagieuses, alors que les observations les plus nombreuses et les plus authentiques ont démontré le contraire pour le plus grand nombre. D'autres prétendent qu'il n'est point d'affections contagieuses, c'est-à-dire de maladies reconnaissant pour origine la présence d'un virus, sorte de fluide particulier qui, déposé sur un corps sain, y produit en germant des désordres divers. Peut-être tout ce débat dans lequel nous ne pouvons entrer, et qui d'ailleurs est du domaine de la pathologie, cesserait-il facilement si, avant de s'engager dans la controverse, on s'attachait à bien préciser la question en litige. Nous croyons qu'elle

peut être ramenée aux termes suivans : les maladies contagieuses, épidémiques et épizootiques, qui ne sont que des variétés de la contagion, naissent-elles sous l'influence de conditions atmosphériques et physiologiques particulières? Les faits que suppose cette question ne peuvent faire de doute. Ainsi l'on sait que les épidémies les plus violentes et les contagions les plus cruelles se sont toujours développées sous l'influence de conditions atmosphériques particulières qu'on est parvenu à déterminer, et que, pour contracter la contagion, il faut être dans certaines conditions physiologiques en deçà et au-delà dequelles elle n'a plus prise sur les individus. Si donc on s'habituait à considérer la contagion comme le produit ou la résultante de certaines conditions atmosphériques et physiologiques, on arriverait à une solution qui aurait au moins l'avantage d'être applicable, et on verrait disparaître de la pathologie cette entité appelé *virus*, sur l'origine et la nature de laquelle on n'a jamais rien dit de satisfaisant.

Quoi qu'il en soit de cette opinion particulière, tant que nos connaissances sur c

point de pathologie ne seront pas mieux fixées, la plus grande incertitude règnera sur le choix spécial des mesures les plus propres à prévenir et arrêter le développement des maladies contagieuses.

Malgré l'incertitude qui règne encore sur les maladies qui nous occupent et les causes qui les engendrent, on peut établir quelques principes généraux indispensables à connaître, lorsqu'il s'agit de statuer sur une contagion et sur les moyens d'en prévenir le développement, ou arrêter les progrès. Et d'abord, il ne faut pas perdre de vue que toute maladie contagieuse peut devenir épidémique et épizootique, c'est-à-dire se développer par contact médiat et attaquer les animaux, bien qu'elle ait fait sa première apparition sur l'homme, tandis que les maladies épidémiques et épizootiques ne sont pas toujours contagieuses. Ainsi, la rage peut devenir épizootique et épidémique, bien qu'elle soit contagieuse de sa nature, et la variole peut aussi régner épidémiquement. D'un autre côté, il arrive quelquefois qu'une même maladie épidémique qui n'était pas contagieuse dans un temps et dans un lieu

déterminé, le devient dans un autre temps et dans un autre lieu : tels sont le typhus et la dyssenterie, et même, selon quelques auteurs, certaines épidémies de fièvres intermittentes qui cessent spontanément sous l'influence du changement des saisons, et dont le caractère se modifie par le seul fait de l'émigration. De plus, toutes les mesures sanitaires applicables aux épidémies, le seront aussi aux maladies contagieuses, qui en outre exigent des mesures particulières. En effet, toutes les influences qu'on appelle les matériaux de l'hygiène, c'est-à-dire l'influence de l'atmosphère, celle des alimens, des vêtemens, etc. agissent avec la même intensité sur les maladies épidémiques que sur les maladies contagieuses, et d'un autre côté, on sait que chaque maladie contagieuse réclame des mesures spéciales; car il serait absurde de prétendre arrêter le typhus par les mêmes moyens que ceux employés contre la variole. Enfin, il ne faut pas oublier que dans le doute sur la nature contagieuse d'une maladie, il convient, dans l'intérêt social et jusqu'à plus ample informé, de se déclarer pour la réalité de la

contagion. Ce principe est trop évident pour qu'il soit nécessaire de le développer : on doit pourtant s'étonner que, dans une discussion célèbre, provoquée par le docteur Chervin, on ait demandé de supprimer toutes les mesures préventives sur le simple doute. Ces principes admis, nous ne pouvons mieux terminer cet article, que par l'indication des moyens propres à arrêter et prévenir la propagation de la contagion.

Parmi les moyens généraux propres à arrêter la propagation des maladies contagieuses et épidémiques, se trouve, en première ligne, l'assainissement de l'atmosphère. A cet effet, la première chose à faire est de s'assurer que l'air extérieur n'est point altéré par les effluves du sol, tels que des inondations, le voisinage de marais, d'égouts, ou par tout autre foyer de décomposition végétale et animale. Deux moyens se présentent pour remédier à cette cause générale d'insalubrité : 1° en tarissant directement les sources d'insalubrité; 2° en éloignant les malades des lieux qui y sont exposés; mais ces mesures, suffisantes pour assainir l'atmosphère générale, ne conviennent plus à l'assainisse-

ment de l'atmosphère qui entoure les malades et qui a été altérée par leurs émanations. A cet effet, il convient de disperser les malades, car, réunis en masses, ils se nuisent réciproquement; de renouveler souvent l'air qui les environne, et de soumettre les appartemens qu'ils occupent aux fumigations guytoniennes, au moins une fois le jour; enfin, de blanchir à la chaux les murs des appartemens occupés par des malades. Il importe aussi de porter une attention toute particulière aux inhumations, en les opérant avant le délai prescrit par les réglemens, en transportant les corps au lieu de leur sépulture dans des tombereaux bien couverts, et en établissant des cimetières dans des lieux écartés de toute habitation et où les fosses devront être très-profondes.

De plus, dans les villes où règne une maladie contagieuse ou épidémique, les habitans devront observer la plus grande propreté, faire un fréquent usage de bains ou d'ablutions, porter des vêtemens conformes à la saison, et surtout si la maladie est du nombre de celles qui se communiquent par un contact médiat, il faut proscrire les vê-

temens mauvais conducteurs du calorique, tels que ceux de laine, parce qu'ils sont les plus propres à recéler les principes contagieux et à les propager. Le choix des alimens et des boissons exige aussi les plus grandes précautions. Ici, il n'y a point de principes généraux à poser, car le régime devra nécessairement varier selon l'espèce de maladie régnante.

Quant aux matières excrétées, le point important est de les éloigner le plus promptement possible, de manière à ce que leurs émanations ne puissent jamais être en contact avec des organes sains. Dans ce cas, c'est une mesure très-salutaire, d'obliger les malades, autant que le permet leur état, à ne satisfaire leurs besoins que sur des latrines construites d'après le procédé de M. d'Arcet, indiqué plus haut. Enfin, comme les affections morales tristes prédisposent singulièrement à contracter les maladies contagieuses et épidémiques et aggravent l'état de ceux qui en sont atteints, on conçoit combien il est nécessaire d'y soustraire les malades. Mais ce conseil si utile est souvent difficile à mettre en pratique.

Telles sont les mesures de salubrité générale propres à entraver la marche des maladies contagieuses et épidémiques : il en est d'autres qui contribuent à les prévenir.

Ces moyens consistent : 1° à isoler les malades les uns des autres ; 2° à isoler les hommes bien portans de ceux qui sont contagiés, ce qu'on obtient au moyen des cordons sanitaires et des quarantaines.

Par *cordon sanitaire*, on entend une ligne de surveillance établie entre le lieu où existe la contagion et celui où elle n'a point encore pénétré. Ce cordon a plus ou moins d'étendue suivant que le théâtre de la contagion est plus ou moins circonscrit ; on en établit même sur les frontières de deux Etats limitrophes, bien que la contagion soit assez éloignée de la frontière. Cette dernière mesure a pour objet d'arrêter les hommes, les animaux et les produits qui, par fraude ou autrement, pourraient s'introduire dans le pays exempt de contagion, sans avoir au préalable séjourné, pendant un temps déterminé, dans un lieu complètement isolé ; afin de s'assurer de l'état de santé des hommes et des animaux, et de désinfecter les produits.

Sur les côtes, on atteint le même but à l'aide de vaisseaux de surveillance qui séjournent dans les mers et les ports, et de *lazarets*, où on soumet à une surveillance active les équipages venant de contrées lointaines, et les chargemens de navires, aux opérations de désinfection dont il a été question plus haut. C'est ce qu'on appelle faire *quarantaine*, par cela seul que le délai pendant lequel on observe les hommes et les animaux ne va pas ordinairement au-delà de 40 jours.

Dans ces derniers temps, ce fut une grande question que celle de savoir si les cordons sanitaires et les lazarets n'étaient pas d'anciennes institutions inutiles. Mais comme ces institutions se lient intimement à la question de la contagion, tant que cette dernière ne sera pas définitivement résolue, il sera toujours prudent de ne point abandonner des mesures préventives parfois sévères, dont on a pu abuser, et dont l'abandon irréfléchi pourrait être si funeste aux populations.

Les préceptes généraux que nous venons de poser sont applicables à toutes les ma-

ladies épidémiques et contagieuses, et nous ne saurions entrer dans de plus grands détails, sans empiéter sur le domaine de la médecine pratique. En effet, les moyens que nous avons indiqués comme propres à prévenir le développement de la contagion et en arrêter les progrès, s'appliquent à la fois aux typhus, aux fièvres épidémiques, à la peste qui n'est elle-même qu'un typhus, et à la fièvre jaune. Cependant la variole et la rage exigent quelques développemens, en ce qu'elles réclament des moyens spéciaux.

La *vaccine* est l'unique moyen de prévenir la variole; et comme dans nos climats son emploi est très-répandu, il est rare actuellement de rencontrer des épidémies varioleuses. Toutefois, il n'y a pas encore long-temps (en 1825) que Paris fut le théâtre d'une épidémie de ce genre assez meurtrière; et comme elle sembla atteindre des individus vaccinés, ce fut alors que pour la première fois on prononça le mot de varioloïde. Cette dernière affection, qui n'est qu'une modalité de la variole, naît sous l'empire des mêmes circonstances, paraît atteindre tous les âges,

sans ménagement pour ceux qui ont été vaccinés. Cependant, chez ces derniers, elle est peu dangereuse, tandis qu'elle est très-meurtrière chez les individus qui ont négligé de se soumettre à l'action du vaccin. On a prétendu que le meilleur moyen d'éviter la varioloïde était de se faire vacciner une seconde fois; les résultats obtenus par les secondes vaccinations ont été trop peu nombreux pour qu'on en puisse tirer aucunes conséquences.

Les ordonnances de police relatives à la surveillance des *animaux enragés*, si elles ne suffisent pas pour prévenir tout accident, ce qui est absolument impossible, sont cependant très-sages, et répondent à leur objet. Quant aux moyens d'en prévenir le développement lorsqu'on a été mordu, ils sont fort simples, et peut-être sera-t-il utile de les rappeler. La cautérisation profonde des plaies par le fer rougi à blanc, est le moyen par excellence. Après lui, vient le moyen proposé par le docteur Barry, qui consiste à appliquer une ventouse sur la plaie, faire le vide, et s'opposer ainsi à l'absorption du virus contagié. Mais les ma-

lades n'ont pas ces moyens à leur disposition, au moment où ils sont mordus : il convient donc de dire qu'en attendant qu'ils puissent recevoir les secours que nous avons indiqués, il n'est rien de mieux à faire que d'apposer une forte ligature au-dessus de la partie mordue, et de laver la plaie avec un liquide irritant, comme de l'eau fortement salée, ou mieux de plonger le membre dans l'eau courante, sans négliger les lotions déjà indiquées : si on avait à sa disposition un caustique, quel qu'il fût, il conviendrait d'en faire usage de suite, et dans ce cas, le *beurre d'antimoine* est préférable à tous les autres.

CHAPITRE III.

De quelques institutions sociales dans leur rapport avec la santé publique.

Dans les deux précédens chapitres, nous avons examiné tout ce qui intéresse la santé des masses considérées sous un point de vue général. Nous devons ici traiter des mesures hygiéniques qui sont particulières à certaines conditions imposées à l'homme par la société, et auxquelles il ne lui est pas tou-

jours possible de se soustraire. C'est, en effet, une des conséquences de l'état de société, que, dans l'intérêt de tous, l'homme est obligé de se soumettre à différens genres de vie qui entraînent, à leur suite, des habitudes contraires à la conservation de la santé ou qui l'exposent à une foule de causes de destruction dont il ne peut se garantir qu'en s'astreignant à certaines précautions inutiles à ceux qui sont placés dans les conditions de la vie commune. De ce nombre sont les militaires, les marins et les hommes adonnés à certaines professions. D'un autre côté, à la suite de causes que nous n'avons point à examiner en ce moment, la société s'est vue dans la nécessité de fonder, pour une partie de ses membres, des établissemens de bienfaisance où l'indigence pût, en toute occasion, trouver asile et secours; ce sont les hôpitaux et les hospices, établissemens qui réclament aussi des soins hygiéniques particuliers. Enfin, obligée de réprimer le vice et de punir le crime, la société a dû, dans l'intérêt de sa propre conservation, établir des maisons de répression, où les criminels, renfermés

dans un espace assez étroit, sont soumis à une multitude de causes de mortalité inconnues aux autres hommes. Ce sont ces différentes questions qu'il convient d'étudier avec soin pour compléter le résumé des connaissances acquises en hygiène publique.

SECTION PREMIÈRE.

Hygiène militaire.

Autant la vie militaire diffère de la vie civile, autant elle réclame de soins particuliers; car, outre que les fatigues inséparables de cet état nécessitent un genre de vie plus sévère, la réunion d'un grand nombre d'hommes soumis aux mêmes influences physiologiques, partageant les mêmes privations et les mêmes fatigues, devient la source de maladies qui resteraient sporadiques dans la vie civile, tandis que chez eux elles deviennent très-facilement épidémiques.

Plus que les autres hommes, les militaires doivent observer les préceptes de l'hygiène privée. Mais, en outre, leur état réclame des soins sans lesquels il serait impossi-

ble de conserver une arméc. La vie du soldat se partage entre le temps de paix et le temps de guerre. En temps de paix, sa vie se passe à apprendre à supporter les fatigues de l'état de guerre, et les manœuvres stratégiques dont la connaissance est indispensable à l'attaque et à la défensc.

Dans l'état de paix, la vie du soldat ne diffère de celles des autres hommes que par les fatigues que néeessitent les manœuvres et les exereiees journaliers. Les alimens qui lui sont distribués, les vêtemens dont il se couvre sont en général convenables. Cependant, il conviendrait qu'il reçût une plus grande quantité de pain et de viande; car une livre et demie de l'un et une demi-livre de l'autre ne suffiscnt pas toujours à la nourriture de jeunes gens dont l'accroissement en hauteur n'est pas eomplètement terminé. Il serait aussi à désirer qu'on fît aux soldats de plus fréquentes distributions de vin. Quant à l'eau-de-vie, elle ne doit être donnée qu'à la suite de manœuvres longues et pénibles ou avant que le soldat se livre à ces exereices. Le vêtement du soldat réclamerait aussi quelques modifications.

Le fantassin est en général trop chargé. Il serait aussi à désirer que l'on supprimât cet énorme *bonnet à poil* dont sont couverts nos grenadiers, qui les échauffe outre mesure pendant la marche et les prédispose aux congestions cérébrales. Le shako du fantassin n'est pas non plus à l'abri de ces inconvéniens. En somme, l'habillement de nos troupes réclame encore d'importantes modifications dans le détail desquelles nous ne pouvons entrer.

Mais le vêtement et l'alimentation ne sont pas les seules choses qui réclament l'attention des chefs de corps et des médecins chargés du soin de veiller à la conservation de la santé du soldat. Les exercices auxquels il est astreint, les manœuvres qu'on lui impose, doivent aussi être mesurés sur la force physique de chacun. Sans doute il convient que celui qui est appelé par état à supporter toutes les fatigues physiques et même à exposer sa vie pour le salut du pays, soit en état de tout braver et accoutumé à triompher de toutes les causes de destruction, mais encore faut-il l'y habituer avec mesure et en suivant une certaine gradation; précepte

dont ne tiennent aucun compte ceux qui sont chargés de l'instruction des troupes. C'est cependant une heureuse innovation que l'introduction des exercices gymnastiques auxquels on fait participer certains corps; rien n'est plus propre à leur faire acquérir une grande souplesse et une extrême agilité, et rien ne convient mieux pour développer en eux toute la force physique dont ils sont susceptibles. La natation tend au même but.

Les soldats vivant et couchant ensemble, se trouvent par cela même dans des conditions très-favorables à la propagation des maladies épidémiques et contagieuses. De là résulte la nécessité de leur faire rigoureusement observer tous les soins de propreté, nécessaires au maintien de la santé dans toutes les conditions de la vie, et indispensables pour eux. Parmi les soins de propreté, il n'en est pas de plus salutaires que les bains généraux. Dans les pays chauds surtout, il conviendra d'obliger les troupes à en faire un fréquent usage. Il est presque inutile de dire que le soldat doit changer souvent de

linge, et que tout son équipement doit être tenu avec un soin extrême.

En temps de paix, la *caserne* est l'habitation du soldat. Il faut dire qu'en général elles sont aussi convenablement disposées que possible; mais on n'évitera jamais dans les casernes les inconvéniens qui résultent de l'agglomération d'un grand nombre d'individus sur un point plus ou moins rétréci. Cependant, nous reconnaîtrons qu'il est extrêmement rare de voir se développer des maladies épidémiques qui soient exclusivement dues à l'habitation de la caserne. Toujours la cause première de la maladie dépend des privations accidentelles qu'éprouve le soldat, ou de modifications atmosphériques auxquelles il est soumis avec le reste des hommes : cela se conçoit. La vie du soldat est garantie contre les besoins de première nécessité, il est journellement astreint à des exercices variés et réguliers; en voilà assez pour balancer l'effet de bien des causes de destruction. Cependant, il serait à désirer que l'on trouvât les moyens d'avoir un lit pour chaque soldat, et d'entasser un moindre nombre d'hommes dans les

mêmes salles. Il serait encore plus désirable que, selon le vœu d'amis éclairés du pays, on trouvât le moyen de renoncer au casernement, et d'instruire le jeune soldat aux manœuvres et au maniement des armes sans l'astreindre à la vie commune de la caserne, qui est si futile, si coûteuse et si peu en harmonie avec les habitudes contractées dans les familles.

En temps de guerre tous les préceptes que nous venons de poser ne peuvent être ponctuellement suivis ; l'existence du militaire est soumise aux chances incalculables de la guerre; il s'alimente quand et comme il peut; ses vêtemens ne suffisent pas toujours à le garantir des vicissitudes atmosphériques ; tantôt il passe les nuits en plein air, tantôt il les passe sous un abri plus ou moins convenable, et presque toujours ses marches sont forcées.

Cependant, toutes les fois qu'on le peut, il convient de s'écarter le moins possible des principes hygiéniques. C'est surtout en temps de guerre qu'une discipline sage et sévère est indispensable. Et d'abord, l'alimentation du soldat en campagne devra

être plus substantielle et plus excitante que lorsqu'il vit en garnison; on doit veiller à ce que son équipement soit dans le meilleur ordre possible, et s'arranger de manière à ce qu'il repose dans des lieux suffisamment abrités. Les journées de marche, qui en temps de paix sont de 5 à 6 lieues, ne peuvent ici être réglées en aucune manière. Ce sont là des principes généraux qu'il suffit de poser pour qu'on en sente toute l'importance. Il en est d'autres qui réclament plus de détails, en ce qu'ils se rapportent à des conditions spéciales dans lesquelles le soldat se trouve fréquemment. Nous voulons parler du bivouac, des troupes renfermées dans les places assiégées, et des cantonnemens.

A. *Bivouac.* On appelle de ce nom le terrain sur lequel s'établit un corps d'armée pour y passer la nuit, sans autre abri que de la paille, des branches d'arbres, et parfois des planches disposées en forme de rempart du côté d'où vient le vent. Il convient d'établir les bivouacs sur un terrain sec, à proximité d'un village. Ordinairement les troupes qui passent ainsi la nuit, se préservent du froid et de l'humidité en entretenant

un grand feu, vers lequel leurs pieds sont tournés, tandis que la tête est garantie, tant bien que mal, par les légers abris qu'on a pu construire. Mais, lorsque deux armées sont très-rapprochées, on juge parfois qu'il est prudent de rester sans feu et sans abris. Dans ce cas, le soldat est exposé à toutes les vicissitudes atmosphériques, et souvent le froid a été assez vif pour engourdir et faire périr ceux qui étaient assez imprudens pour se livrer au sommeil. Du reste, le bivouac est peu nuisible pendant les nuits d'hiver, quand le froid est peu intense, et que les militaires ont pu se procurer assez de paille pour n'être pas immédiatement couchés sur le sol. Mais dans les saisons et les pays chauds où les nuits sont toujours fraîches, en automne, temps où l'air est humide et froid, les maladies les plus graves sont souvent la suite de nuits passées au bivouac.

B. *Des siéges.* Les troupes renfermées dans des places assiégées sont exposées à des dangers bien autrement graves. Tant qu'elles sont à même de recevoir des alimens frais, un peu de vin, de bière et d'eau-de-vie, la santé du soldat se conserve assez bonne,

surtout si le service n'est pas trop fatigant, et si les troupes peuvent être logées dans des casernes bien aérées. Mais, lorsque par le fait de circonstances dépendantes de l'état de siége, toutes ces conditions changent, on ne tarde pas à voir apparaître les maladies les plus graves, qui revêtent promptement le caractère épidémique. Le remède à de pareils maux est plus facile à indiquer qu'à mettre en pratique. Rien de plus convenable, en effet, que de substituer des alimens frais aux alimens secs, et surtout aux viandes salées, de diminuer les fatigues du soldat, et de disperser les troupes agglomérées sur un point trop circonscrit, etc. Mais lorsqu'une ville est assiégée, où est le moyen de soustraire la troupe, et même les habitans, aux horreurs de la famine, et de toutes les misères inséparables de l'état de siége?

C. *Cantonnement.* Toutes les fois que les parties belligérantes se déterminent à conclure un armistice ou suspension d'armes, il est d'usage de disséminer les régimens qui composent un corps d'armée dans les villes et villages voisins de la contrée qu'ils occupent, afin de leur faire prendre du repos.

Cette position est généralement favorable aux soldats ; on a seulement à craindre que des hommes qui, pendant un temps plus ou moins long, ont supporté des fatigues excessives et des privations de tout genre, ne s'abandonnent à de funestes excès. Dans ce cas, il convient de tenir le soldat en haleine, en lui faisant faire de courtes manœuvres, en l'astreignant à de fréquens appels, et surtout il est fort important de surveiller avec un soin extrême les prostituées, auxquelles ces hommes s'abandonnent avec d'autant moins de réserve, qu'ils ont vécu dans une plus longue abstinence.

SECTION II.

Hygiène navale.

Si l'hygiène publique doit s'occuper avec un soin particulier de la santé des troupes de terre, elle doit encore plus étudier les causes nombreuses de maladies qui environnent les marins. Le genre de vie que l'on mène à bord, les fatigues excessives auxquelles sont exposés les équipages, ne tardent pas à faire succomber les faibles, et

aggravent bien plutôt les maladies qu'elles ne contribuent à les guérir, tandis qu'elles augmentent la force des hommes assez vigoureux pour supporter ces fatigues sans inconvénient.

Outre que les marins sont soumis à toutes les causes morbifiques communes à la généralité des hommes, ils sont sujets à contracter des maladies particulières, auxquelles les troupes de terre échappent le plus souvent; tels sont le typhus naval, le typhus amaril, la fièvre jaune et le scorbut; maladies qui, sans être exclusivement propres aux gens de mer, se présentent chez eux sous des formes particulières, et sont beaucoup plus dangereuses que lorsqu'elles se rencontrent à terre.

Les causes auxquelles ces affections doivent être rapportées se tirent de l'action des modificateurs externes, parmi lesquelles figurent au premier rang, les *circumfusa* et les *applicata*.

L'air atmosphérique a sur les marins une double action météorologique et chimique. A la première influence se rapporte l'action atmosphérique dans les mers des pays

froids et dans celle des pays chauds. On a remarqué que les hommes des latitudes élevées qui naviguent vers les pôles ne sont exposés à aucune maladie grave, tandis qu'ils souffrent toujours plus ou moins, lorsqu'ils voyagent entre les tropiques.

L'action chimique de l'atmosphère maritime n'a aucun inconvénient; on la regarde même comme salutaire. En effet, la chaleur du soleil, en vaporisant l'eau de la mer, n'a d'autre effet que de rendre l'air plus humide, sans le charger des parties salines auxquelles Mead croyait devoir attribuer le développement du scorbut. Les épidémies plus ou moins meurtrières dont sont atteints les équipages presque aussitôt leur arrivée dans certains ports, ne dépendent point de l'air atmosphérique, mais des émanations résultant d'amas énormes de matières végétales et animales à l'état de fermentation putride, dont sont chargées les eaux de plusieurs ports. Outre ces causes nombreuses d'infection, il en est d'autres tout aussi funestes, qui appartiennent aux vaisseaux eux-mêmes, et qui sont à la fois nombreuses et actives. C'est ainsi qu'on a

observé des fièvres intermittentes provenant seulement de ce que, dans la construction des bâtimens, on s'était servi de bois encore vert. Si les pierres dont on se sert pour le lest des navires ont été employées sans avoir été préalablement bien lavées, les matières qu'elles contiennent, venant à fermenter, deviennent aussi la cause de nombreuses maladies. De plus, l'eau de la cale, qui délaie toutes les immondices dont ce lieu est le foyer, laisse souvent s'élever des miasmes plus ou moins délétères, surtout quand les navires font peu d'eau. Les marchandises prises en cargaison peuvent également devenir la source de fréquentes maladies : ceci est vrai surtout des peaux fraîches et des épices. Enfin, aucune circonstance ne contribue davantage au développement des épidémies que la réunion d'un grand nombre d'hommes dans un espace très-resserré, et, sous ce rapport, la traite des noirs ne pouvait qu'être funeste à ceux qui l'exerçaient ; nouveau motif de faire cesser ce honteux trafic, si des considérations d'un ordre plus élevé ne justifiaient déjà la prohibition dont il est frappé.

Les vêtemens des marins méritent aussi qu'on apporte la plus grande attention à leur choix. En général, ils se trouvent bien de porter des vêtemens de laine, qui entretiennent chez eux une abondante transpiration. Mais on a laissé s'introduire le funeste usage de porter des chemises de couleur, qui, étant moins souvent blanchies que celles de toile blanche, et par conséquent portées pendant un temps plus long, salissent la peau et se déteignent sur elle. Les *hamacs* n'étant que très-rarement changés, ont les mêmes inconvéniens, et contribuent à infecter l'atmosphère du navire.

D'après ce qui précède, on voit que les règles hygiéniques particulières aux marins se réduisent à éloigner d'eux toutes les causes capables de développer les maladies qui leur sont propres. A cet effet, il conviendrait de n'employer à la construction des bâtimens que des bois parfaitement secs, et de se servir de lest bien sec et bien nettoyé; on nettoiera la cale avec tout le soin possible, et aussi souvent qu'il sera nécessaire. Le lavage intérieur du vaisseau se fera avec le plus grand soin, et certainement on ar-

riverait à le rendre fort efficace, si, dans cette opération, on faisait usage des chlorures de soude et de chaux, dont la propriété désinfectante ne peut plus être mise en doute. Il est aussi de la plus haute importance de toujours proportionner le nombre des hommes à l'étendue du logement qui pourra leur être accordée. Leurs vêtemens réclament surtout de nombreuses modifications. Il conviendrait que les matelots eussent et des couvertures et des hamacs de rechange, afin qu'on les lavât plus souvent. Enfin, comme on ne saurait trop purifier l'air des bâtimens, il convient d'entretenir une ventilation continue, et le ventilateur à ballon est le moyen le plus propre à atteindre ce but.

Plusieurs de ceux qui se sont occupés d'hygiène navale, ont cru devoir tracer quelques préceptes hygiéniques relatifs au régime des *colonies* et des *régimens coloniaux*. Mais on comprendra facilement qu'il n'y a point d'hygiène particulière pour ceux qui habitent les colonies. Tout ce qu'on pourrait dire à cet égard rentre nécessairement dans la question encore si obscure des

climats. Si nous connaissions bien l'influence de ces derniers sur l'organisme humain, nous pourrions nous élever à quelques données générales. Jusque là, il faut se résigner à se contenter de quelques vues empiriques.

On sait, sans pouvoir s'en rendre compte, que les habitans des colonies font un plus grand usage d'excitans que les habitans des contrées tempérées, et qu'ils s'en trouvent bien. On sait aussi que les étrangers qui refusent de prendre les habitudes des indigènes paient souvent avec usure leur résistance. Mais, à l'exception du régime, et de quelques modifications dans la manière de se vêtir, qui sont nécessitées par la différence de température, les autres modifications que présente le genre de vie de ces peuples, tiennent plus aux mœurs un peu asiatiques qui règnent dans ces contrées et aux institutions sociales, qu'à toute autre chose. Nous n'avons donc point à revenir sur ce que nous avons dit en traitant des climats, et nous répétons que les habitudes nationales sont le plus sûr guide que l'on puisse suivre.

Quant aux *régimens coloniaux*, il en est à peu près de même. Ce qu'on peut redouter pour eux, c'est le développement des maladies épidémiques. Nous avons dit que l'extrême fatigue, une nourriture malsaine, la présence d'un foyer d'infection, et l'agglomération d'un grand nombre d'hommes sur un point trop circonscrit, étaient les causes principales de ces affections. Il sera donc indispensable d'en garantir les troupes dont il s'agit. Sous ce rapport, indiquer le mal, c'est faire connaître le remède.

Du reste, il est une précaution qu'on ne devrait jamais négliger, ce serait de graduer avec prudence les exercices du soldat qui est transplanté dans les colonies, et de le faire passer d'une nourriture en général peu excitante à une alimentation qui l'est plus.

Enfin, il faut dire que sous un climat dévorant, et surtout en temps de guerre, il est impossible de vaincre toutes les causes de destruction. Nulle prudence ou savoir humain ne soustraira l'étranger, pas plus que l'indigène, au typhus, au choléra-morbus, ni à la fièvre jaune, lorsque les

conditions atmosphériques auxquelles ils sont dus, viendront à se présenter.

SECTION III.

Des Professions.

De toutes les conditions dans lesquelles l'homme se trouve placé, il n'en est point qui modifie plus puissamment son organisation que la profession à laquelle son existence est attachée, soit qu'il l'ait adoptée par choix ou par nécessité. Il est, en effet, des habitudes qui ne reconnaissent d'autre origine que la profession que nous exerçons; et souvent de ces habitudes découlent, comme de leur source naturelle, une foule de maladies ignorées de ceux qui exercent une profession contraire. Cependant le travail est la loi commune à tous les hommes qui, doués d'activité, éprouvent le besoin irrésistible de se développer dans une direction ou dans une autre. Il suit de là, que si l'activité est un besoin général, le travail en lui-même ne peut être qu'utile, et que la santé de l'homme ne souffre pas parce qu'il développe son énergie, mais seulement parce que la voie dans

laquelle il se trouve engagé, n'est pas toujours celle qui convient à sa force ou à son tempérament.

Il suit de tout ce qui précède, que l'hygiène relative aux professions varie selon les différentes occupations de l'homme, et présente même des différences individuelles. Ainsi, autre devra être le genre de vie d'un homme de lettres, autre devra être celui d'un ouvrier. Les préceptes relatifs à chaque profession sont du domaine de l'*hygiène privée*, et dans le Résumé relatif à cette science, nous avons fait connaître tout ce qui se rapporte à ce sujet. Ici des questions plus générales doivent nous occuper.

Parmi les professions évidemment insalubres, et auxquelles l'hygiène publique doit porter intérêt, se trouvent toutes celles qui se rapportent à l'assainissement des villes. Il est, en effet, remarquable que tous ceux qui sont employés à débarrasser les villes des immondices qui s'y accumulent, sont exposés presque inévitablement à de nombreuses infirmités, dont aucune précaution ne peut les exempter. Ainsi, les

égouttiers, les écarrisseurs, etc., ne peuvent se soustraire complètement à l'action des miasmes délétères avec lesquels ils sont perpétuellement en contact; car les précautions dont ils s'environnent ne peuvent qu'alléger le danger : et pourtant la société doit protection aux hommes qu'elle emploie à ces sortes de travaux; elle leur doit même une protection toute spéciale. A cet effet, il est de son devoir de mieux rétribuer qu'elle ne le fait ceux qui se livrent à de pareils travaux, afin que, trouvant dans le produit de leurs occupations les moyens de se procurer un peu de bien-être, il soient par cela même en position de mieux se garantir contre les funestes conséquences de leurs professions. Il y a plus, il serait d'une sage administration de rendre ces professions temporaires, c'est-à-dire de n'y employer les mêmes hommes que pendant un temps déterminé.

Un autre principe général se présente, et est applicable à toutes les professions, mais particulièrement à celles qui sont le plus fatiguantes. C'est qu'il est dans l'intérêt de la santé publique, mais surtout dans ce-

lui des classes laborieuses, que chacun puisse vivre du produit de son travail. La majeure partie des inconvéniens attachés aux professions cesseraient, si la plupart de ceux qui les exercent, y trouvaient le bien-être auquel ils ont droit de prétendre. Mais d'un autre côté, on n'aurait encore rien fait pour les classes laborieuses, si on se contentait de hausser le prix du travail, sans chercher à améliorer leurs habitudes morales; car chez elles, la dépravation est une source malheureusement trop féconde de misère et de maux de tout genre.

Le réglement de police de 1810, dont nous avons parlé à l'art. *Police des Manufactures*, classe les diverses professions qui peuvent influer sur la santé publique dans l'ordre qui convient le mieux à son sujet, qui était d'éloigner des lieux où la population est rassemblée sur un espace étroit, les ateliers insalubres. Ici, il s'agit de les examiner sous un autre rapport, c'est-à-dire qu'il convient d'indiquer les professions qui peuvent être nuisibles à ceux qui les exercent, et les moyens de se garantir des dangers qu'elles présentent.

La police peut et doit avoir action sur quatre ordres de professions : 1° sur celles qui ont pour objet de fondre et affiner les métaux. Le danger de ce genre de travail provenant des vapeurs métalliques qui se dégagent au moment de la fusion, il suffit, pour s'en préserver, d'avoir recours aux fourneaux et aux manteaux de cheminées inventés par M. D'Arcet, à qui les arts doivent tant sous ce rapport, et dont l'objet est d'établir un courant assez fort pour que les vapeurs dont il s'agit, soient aussitôt portées au dehors, sans vicier l'atmosphère qui environne l'artisan.

2° Les fabriques de produits chimiques, et surtout celles où se confectionnent l'acide muriatique, l'acide sulfurique, en un mot, tous les acides concentrés, qui, jouissant d'une force extrême d'expansion au moment de la fabrication, répandent dans l'atmosphère ambiante des vapeurs irritantes qui à la longue pourraient produire des maladies fâcheuses. La construction des fourneaux doit être conçue de telle façon, que ces vapeurs soient réunies dans un seul lieu et portées au dehors; c'est le seul

moyen de rendre ces professions salubres.

3° Il est moins facile de vaincre les inconvéniens attachés aux professions où l'on emploie des matières végétales. Du moment où ces dernières fermentent, et par conséquent se putréfient, elles vicient l'air environnant et ont une action très-marquée sur la santé de ceux qui les mettent en œuvre. Le seul moyen de se garantir des inconvéniens attachés à ces professions, est d'obliger ceux qui les exercent à travailler dans un lieu où l'air atmosphérique soit constamment renouvelé.

4° Il en est de même des professions qui ont pour objet l'emploi des matières animales. Il suffit, pour se préserver de tout danger, de renouveler souvent l'eau dans laquelle on les laisse macérer et où on les lessive, et de travailler au grand air. Sous ce rapport, nulle profession ne serait plus malsaine que celle de boyaudier ou de garçon d'amphithéâtre de dissection : on a observé que la santé de ceux qui sont employés dans de pareils établissemens n'en souffre qu'autant qu'ils négligent les précautions indiquées.

On s'est également beaucoup occupé de la police des lieux publics, comme les salles de spectacle, les cafés, etc. Toutes les mesures indiquées se réduisent à trouver le moyen de renouveler l'air avec facilité. A cet effet, on a proposé de faire usage de *ventilateurs*. Ce moyen, suffisant dans les lieux où peu d'hommes sont réunis, serait insuffisant dans les salles de spectacles, et la *cheminée d'appel* proposée par M. D'Arcet leur est bien préférable.

SECTION IV.

Hygiène des hôpitaux et hospices.

D'après tout ce que nous avons dit des habitations et des moyens d'en entretenir la salubrité, des inconvéniens qui résultent de la réunion d'un grand nombre d'individus dans un même lieu, et de la facilité avec laquelle les maladies contagieuses et épidémiques s'y propagent, il est facile d'en déduire l'hygiène des *hôpitaux*. En effet, ces établissemens étant destinés à recevoir un nombre assez considérable de malades, et par cela même placés dans des con-

ditions très-défavorables pour la santé de ceux qui les habitent. Cependant les préceptes hygiéniques applicables à la bonne administration des hôpitaux se résolvent tous dans ce fait très-général, qu'il convient d'entretenir les malades dans l'atmosphère la plus pure possible; que chacun d'eux doit être entretenu avec une extrême propreté; que leur alimentation doit toujours être en rapport avec la nature de la maladie dont ils sont affectés; et qu'enfin toutes les règles établies dans la section des *Maladies contagieuses et épidémiques* leur sont rigoureusement applicables. Ces préceptes, ainsi que nous l'avons dit, sont communs aux hôpitaux, et à tous les établissemens où un grand nombre d'hommes se trouvent réunis. Il en est d'autres qui leur sont particuliers.

Les malades des hôpitaux sont réunis dans de vastes salles. Il importe beaucoup que plusieurs d'entre elles soient éloignées des autres, et spécialement affectées aux maladies susceptibles de se transmettre soit par imitation, soit par contagion. Ainsi, les épileptiques, les hystériques et les aliénés doivent être assez éloignés d

ceux qui sont affectés d'autres maladies, pour qu'on n'ait rien à redouter des crises horribles auxquelles ces malades sont sujets. Par des motifs d'un autre ordre, il convient aussi d'affecter certaines salles aux maladies qui réclament de grandes opérations; d'où résulte que le classement et la distribution des malades d'un hôpital ne doivent pas être livrés à l'arbitraire.

Chacun sait que les hôpitaux remontent à une époque assez rapprochée de nous, puisqu'on ne rencontre aucun indice de l'existence de pareils établissemens avant le quatrième siècle de notre ère. L'absence complète d'hôpitaux dans les temps anciens a donné à penser à plusieurs publicistes que ces institutions étaient plus nuisibles qu'utiles aux sociétés civilisées; et de nos jours, il en est qui soutiennent cette opinion, à laquelle Montesquieu a prêté l'autorité de son génie. Nous n'avons certainement pas la prétention d'épuiser ici une question aussi grave; cependant nous présenterons quelques considérations qui pourraient aider à sa solution.

Il est indubitable que, dans les hôpitaux,

la mortalité est de beaucoup supérieure à la mortalité générale. Le perfectionnement des méthodes thérapeutiques, les nombreuses améliorations que depuis 30 ans on leur a fait subir, surtout à Paris, ont élevé la moyenne d'une manière remarquable, qui cependant est encore bien inférieure à celle que l'on rencontre dans la vie commune. En outre, ceux qui sont assurés de trouver dans ces institutions tous les secours dont ils ont besoin en cas de maladie, s'éloignent insensiblement de ces idées d'économie et de prévoyance, source première de tout bien-être particulier et général. Aussi, a-t-on eu raison de dire que les établissemens de secours publics encourageaient la paresse. Sous ces deux rapports, il est évident qu'il serait préférable que les sociétés pussent se passer de ces établissemens. Il faut convenir toutefois qu'ils devront être conservés aussi long-temps que tous les hommes ne seront pas à même de vivre du produit de leur travail; et que, dans ce cas même, il serait encore nécessaire de conserver des maisons de refuge où les vieillards et les infirmes seraient assurés de trouver asile.

Tant que les hôpitaux seront une des malheureuses nécessités de notre civilisation, ils devront recevoir toutes les améliorations dont ils sont susceptibles. Ces dernières sont au nombre de trois. Le système général des hôpitaux en France veut être perfectionné : 1° sous le rapport du service des malades ; 2° sous celui du service médical ; 3° quant à l'enseignement.

Quant au premier chef, toutes les améliorations désirables se réduisent à assainir de plus en plus les lieux habités par les malades, et tout ce que nous avons dit des habitations leur est applicable. Ajouterons-nous que les soins que les malades reçoivent des gens de service, doivent être bienveillans? Ce sont là de ces choses que chacun sait, et qu'il dépend d'une bonne administration de mettre en pratique.

Mais les hôpitaux étant à la fois des établissemens de secours publics et d'instruction médicale, il est dans l'intérêt général que le plus grand nombre possible de médecins puissent aller puiser à cette source les connaissances pratiques dont ils ont besoin. Aussi conviendrait-il que le temps de ser-

vice des hôpitaux fût limité; car la vie de l'homme se partage en plusieurs époques. Il est un âge où l'on peut acquérir des connaissances, et il en est un autre où l'on vit sur ce qu'on a appris. En agissant ainsi, la société y trouverait son compte; car, d'une part, les malades des hôpitaux profiteraient de l'activité plus grande des médecins auxquels ils seraient confiés, et nul doute que les découvertes scientifiques ne fussent plus nombreuses, à mesure qu'un plus grand nombre d'hommes se raient mis en position de reculer les limites de la théorie et d'agrandir les ressources de l'art.

A cette amélioration importante, réclamée de nos jours par tous les hommes compétens, s'en joint une autre, celle de l'enseignement clinique. On a beaucoup fait, dans ces derniers temps, pour cette partie du service des hôpitaux; mais il serait à désirer que tout médecin ou chirurgien d'hôpital fût obligé de faire des cours; ce ne serait là qu'une conséquence des principes énoncés plus haut.

Nous avons dû insister sur ces améliora-

tions, en ce qu'elles touchent essentiellement à la santé publique.

Tout ce que nous avons dit jusqu'à présent des hôpitaux est également applicable aux *hospices*, où des malades sont reçus pour être traités. Nous ajouterons quelques détails sur les hôpitaux destinés à recevoir les vieillards infirmes des deux sexes, et sur ceux qui sont spécialement affectés au traitement des aliénés.

Les dispositions spéciales que réclament les établissemens désignés sous le nom d'*hospices de la vieillesse*, tiennent à ce qu'ils ne sont point affectés au traitement des maladies, mais seulement à y offrir un asile à la vieillesse indigente ou infirme. D'où résulte que ceux qui y sont admis doivent y trouver les moyens de couler en paix le peu de jours qui leur reste. Dans les hôpitaux ordinaires, où les malades ne font qu'un séjour temporaire, les dispositions peuvent être différentes; mais on conçoit qu'ici les inconvéniens qui résultent de l'encombrement d'un grand nombre d'individus sur un point trop circonscrit se feraient d'autant plus sentir que leur action serait de tous les instans. Dans

de semblables établissemens, il importera beaucoup de faire choix d'une heureuse exposition, où l'air soit pur et exposé à l'action des rayons solaires; d'avoir de vastes salles, où l'air puisse être facilement renouvelé, des cours bien aérées et des jardins spacieux; car les vieillards ont surtout besoin de promenades longues et fréquentes. L'alimentation y devra être plus restaurante que dans les autres hôpitaux, et rien ne peut contribuer davantage à entretenir la santé des vieillards, que de leur fournir les moyens de se livrer à une occupation quelconque, sans toutefois leur imposer aucune tâche. Toutes ces conditions sont, à quelques exceptions près, remplies dans les hôpitaux destinés à la vieillesse, que possède la capitale.

Les établissemens affectés au traitement des aliénés offrent bien plus d'imperfections. Les divisions établies par Pinel à la Salpêtrière, et qui consistent à diviser les malades selon l'espèce d'aliénation dont ils sont atteints, sont judicieuses. Mais on a tort, selon nous, de réunir dans des salles communes, ce qu'on appelle les convalescens, et de

laisser les autres aliénés communiquer ensemble dans ce qu'on appelle les *chauffoirs*. Ce n'est jamais sans danger qu'un fou furieux se trouvera en contact avec un monomane ou autre. Il y a aussi de grandes améliorations à apporter dans la construction des loges, qui sont généralement froides et humides. Il est difficile, nous le concevons, de remplir toutes les conditions qu'exige l'état des aliénés, lorsqu'on les traite dans un hôpital. Quoi qu'on fasse, il restera toujours beaucoup d'imperfections; et la preuve, c'est que dans les maisons particulières, on suit d'autres erremens. Mais, dans l'état actuel des choses, il serait impossible d'offrir dans les hôpitaux les mêmes avantages que dans les maisons de santé. Ces dernières n'ont rien de régulier ni d'uniforme dans la manière dont elles sont tenues. Leur disposition varie selon le prix qu'on exige des pensionnaires.

SECTION V.

Hygiène des prisons.

Nous ne voulons point examiner ici si la société a le droit de punir, et dans quelles

limites elle peut exercer ce droit; ce sont là des questions qui ne ressortent point de l'hygiène publique, au moins d'une manière nécessaire. Nous prendrons pour un fait le droit de punir que la société exerce, et nous regarderons comme un autre fait, que ce droit veut être renfermé dans certaines bornes. Le droit de punir ne peut, dans aucun cas, dispenser la société de subvenir à tous les besoins de ceux qu'elle a privés de leur liberté; aussi tout ce qui se rapporte à la conservation de la santé des condamnés doit-il être rigoureusement observé. Ce serait tomber dans d'inutiles répétitions, que de passer en revue tout ce que nous avons dit de l'action des modificateurs externes sur les grandes réunions d'hommes, puisque les préceptes déjà indiqués sont ici d'une rigoureuse application. Mais trois causes générales contribuent spécialement à hâter la mort des condamnés; ce sont, 1° l'oisiveté, 2° la privation de la liberté, 3° l'abrutissement et la dégradation morale.

Dans la majeure partie des prisons, tous les condamnés sont astreints à un travail quelconque; mais les occupations auxquel-

les ils se livrent ne sont pas toujours en rapport avec l'éducation reçue, ou les habitudes antérieures; d'où résulte du dégoût pour le travail lui-même, beaucoup d'ennui et par conséquent accroissement du mal qu'on voulait éviter. Il conviendrait donc, tout en obligeant chaque prisonnier à se livrer à des occupations réglées, de ne lui imposer que celles pour lesquelles il peut avoir quelque goût, ou au moins peu d'éloignement.

Par le seul fait de la privation de sa liberté, l'homme devient triste, morose, rêveur, et susceptible de contracter toutes les maladies qui reconnaissent pour cause une affection morale, quelle qu'elle soit. Ce n'est que par une activité soutenue qu'il peut surmonter le chagrin que lui cause l'état de réclusion. Il serait possible, et même utile, d'établir dans les prisons des promenades plus vastes, mieux aérées que celles qui existent; il serait surtout avantageux de les planter d'arbres, dont la présence contribuerait à purifier une atmosphère que tant de causes tendent à vicier. C'est ici surtout qu'il importe de ne pas perdre de vue que la société doit se considérer comme satisfaite du

moment où elle a mis le coupable dans l'impossibilité de lui nuire, et, à la satisfaction qu'elle réclame, elle ne doit pas ajouter la barbarie et la cruauté.

La réunion des condamnés dans un même lieu, la vie commune à laquelle ils sont assujétis, contribuent aussi à abréger leur existence. Il est pénible, en effet, pour celui qu'une faute légère conduit dans un lieu de réclusion, de se trouver confondu avec des hommes complètement dépravés. Pour celui qui prête l'oreille aux conseils de ces hommes pervers, la dégradation morale devient contagieuse. Pour celui qui a encore assez de conscience pour y résister, la vie devient insupportable, et le découragement et le chagrin ne tardent pas à le conduire au tombeau. Le moyen de remédier à ces inconvéniens est du domaine de la morale, et les philanthropes commencent à se lasser d'appeler de leurs vœux des améliorations qu'ils peuvent concevoir, mais qu'ils n'ont pas les moyens de réaliser.

Si de ces vues générales sur les maisons de réclusion, nous descendons aux détails, nous voyons qu'elles ont toutes fort mal te-

nues. Soit, en effet, que nous nous occupions des maisons de dépôt, des prisons proprement dites, ou des bagnes, partout nous trouvons à blâmer et peu à louer.

Les *maisons de dépôt*, et surtout celles des *dépôts de mendicité*, ont été, dans ces derniers temps, le sujet de sévères investigations; et on a trouvé que les mendians qui n'ont commis aucun crime, et les prévenus qui, comme le dit M. Villermé, doivent être considérés comme innocens jusqu'à preuve contraire, sont plus mal nourris, plus mal chauffés, moins bien couchés que les condamnés; on ne leur donne aucun vêtement, et il arrive même qu'on ne leur permet pas toujours de travailler pour adoucir leur sort. Dans la plupart des dépôts de mendicité, les soins hygiéniques sont si mal observés que la mortalité s'y présente dans une proportion effrayante, puisque, s'il faut en croire M. Villermé, elle serait de 1 sur 3,45; chiffre que l'on pense être trop élevé.

Les *maisons de détention* devraient être bâties sur un modèle uniforme, et leurs divisions devraient être en rapport avec la nature des délits et le temps de la peine. Il

n'en est point ainsi. Dans beaucoup de départemens, on consacre à cet usage de vieux châteaux tombés en ruine, d'antique bastions, où l'air pénètre à peine, où l'humidité est presqu'intarissable. A cet égard, du moment où la société est en sûreté, elle n'a pas droit de pousser au-delà ses rigueurs. Elle peut, sans aucun doute, se prémunir contre toute atteinte de la part des condamnés, sans avoir recours aux *culs de fosses*, aux *cachots*, dont on use encore. Sans doute, il en est, parmi les criminels, qui tentent toujours de s'évader et contre lesquels il convient d'user de moyens de répression. A cet effet, on use souvent de la camisole de force, moyen qui n'a point d'inconvéniens, puisqu'il n'est que temporaire.

Les *forçats* sont, à certains égards, placés dans de meilleures conditions hygiéniques que les détenus. Employés aux travaux des ports, ils prennent un exercice salutaire; leur nourriture est généralement saine, quoique peu abondante et peu réparatrice; leurs vêtemens sont, à peu de chose près, ce qu'ils doivent être pour des hommes qui sont dans une activité corporelle presque continuelle.

La manière dont ils sont disposés dans les bagnes est sévère, mais n'offre pas de conditions d'insalubrité bien manifestes. D'ailleurs, les inconvéniens de l'encombrement ont moins d'influence sur des hommes qui, le plus souvent, travaillent au dehors et au grand air, que sur les simples détenus, qui, toujours renfermés dans le même lieu, sont constamment soumis aux mêmes influences délétères. Du reste, il faut convenir que notre pays est, à cet égard, beaucoup moins bien partagé que d'autres. Le régime pénitentiaire suivi aux États-Unis, les colonies de déportation adoptées pour l'Angleterre, les colonies agricoles de mendians, dans les Pays-Bas, offrent bien plus de garanties pour l'amélioration physique et morale des malheureux contre lesquels la société est obligée d'user de voies de rigueur.

Deuxième Partie.

MÉDECINE LÉGALE.

NOTIONS PRÉLIMINAIRES.

Nous n'avons point à revenir ici sur ce que nous avons dit dans l'introduction historique, sur le but, la marche et les progrès désirables de la médecine légale. Nous essaierons seulement d'établir quelque ordre dans les questions si multipliées et si diverses qui se rattachent à cette branche des connaissances médicales.

Toutes les questions médicales relatives à l'administration de la justice ne peuvent être présentées dans un ordre systématique. Si cependant on veut les envisager d'après la nature des problêmes qui doivent être résolus, on ne tarde pas à s'apercevoir que toutes peuvent être ramenées à trois chefs principaux : 1° à des crimes ou sévices commis sur un ou plusieurs individus, ou sur soi-même; 2° à des maladies feintes ou réel-

les, et dont l'existence vraie ou fausse peut ou doit porter dommage aux individus ou à la société; 3° enfin, à la mort, aux moyens de la constater, et de reconnaître les causes qui l'ont amenée. Toutes les fois que le médecin est requis de donner son avis dans l'un des trois cas que nous venons de citer, et qu'il a examiné la question qui lui est soumise, selon la nature de cette même question, il est tenu de rédiger, tantôt un *rapport*, tantôt une *consultation médico-légale*, ou de délivrer un *certificat*. En outre, toutes, ou presque toutes les questions de médecine judiciaire, exigent, pour être convenablement résolues, que l'on puisse déterminer, au moins approximativement, l'âge de l'individu soumis à l'examen du médecin. Or, la question des âges, quoique ne pouvant point rentrer dans les divisions précédemment établies, plane sur elles toutes. Il en est de même de la question d'*identité*. Chacun de ces points doit donc faire partie des notions préliminaires.

§ Ier.—*Des rapports, consultations, certificats.*

1° *Des rapports.* On donne ce nom à tout

acte dressé par ordre de l'autorité, renfermant l'exposition d'un ou plusieurs faits, et les conclusions qui en découlent naturellement. On admet généralement que les rapports peuvent être de trois sortes, que l'on a désignées par les noms de rapports *administratifs*, *judiciaires* et d'*estimation*. Les actes des deux premières espèces se composent de trois parties distinctes, qui doivent toujours être présentées dans l'ordre suivant : le préambule, la description et les conclusions. Dans le *préambule*, on doit relater avec soin le nom, les prénoms, les titres, qualités, et le domicile du rapporteur, indiquer le jour, l'heure et le lieu de la visite; faire mention de la qualité du magistrat par qui on a été requis, et de celui qui vous accompagne; des médecins ou des aides qui ont assisté à la visite; exposer toutes les circonstances qui ont précédé la visite, et que l'on aura pu recueillir des assistans, des amis et des parens, tout autant qu'elles paraissent essentielles à la solution.

La *description*, qui forme la seconde partie des rapports, est, sans contredit, la plus importante; car elle doit contenir la rela-

tion de tous les faits observés, et de l'ordre dans lequel ils l'ont été. Mais comme ces faits varient selon l'espèce de crime ou de délit que l'on a à constater, on conçoit que tous les détails relatifs à ce point se rapportent à chacune des questions de médecine légale que nous allons passer en revue. Observons seulement qu'il importe d'indiquer avec soin les procédés, les expériences et les analyses que l'on a cru devoir faire pour découvrir la vérité.

La *conclusion.* Elle n'est susceptible d'aucun précepte général, puisqu'elle varie selon les cas, les renseignemens qu'on a obtenus, et les faits qu'on a pu observer.

2° Les *rapports d'estimation* ne doivent être rédigés que sur l'invitation de l'autorité, et ont pour but d'examiner si les honoraires réclamés par les médecins et les pharmaciens sont fixés à un taux raisonnable, et si les méthodes de traitement auxquelles le malade a été soumis ont pu influer sur la prolongation de sa maladie, ou sur sa terminaison. Il est très-rare que, de nos jours, l'autorité provoque un rapport médico-légal sur ce sujet, et on en conçoit les motifs.

L'enseignement médical, quoique bien imparfait encore, est cependant assez étendu pour qu'il soit difficile que le médecin commette des fautes grossières. Cependant, en pareil cas, celui qui serait consulté devrait donner son avis avec toute la sévérité d'un juge indépendant, et avec toute la réserve d'un homme qui connaît les nombreuses difficultés de la science et de l'art.

3° Des *certificats*. Cet acte diffère du rapport en ce qu'il peut être délivré par tous ceux qui en sont requis, sur la simple demande de la partie intéressée, sans que celui qui le délivre soit assujéti à la prestation du serment, ni assisté d'aucun magistrat. Le médecin est appelé à en délivrer dans le cas où un individu a besoin de s'excuser d'avoir manqué à un service public quelconque; et alors il prend le nom d'*exoëne*. La forme dans laquelle il doit être rédigé est exactement la même que celle des rapports.

4° Des *consultations médico-légales*. Cet acte peut être fait à la requête des magistrats ou des parties intéressées, rédigé par plusieurs docteurs en médecine, une faculté ou une académie, et a pour objet la discussion scien-

tifique de rapports et de certificats, notes ou mémoires déjà présentés, qu'ils soient contradictoires ou non. La manière dont ces consultations doivent être rédigées varie nécessairement selon les cas.

§ II. — *Des Ages.*

Ainsi que nous le verrons plus loin, il est une foule de questions, telles que celles de l'infanticide, de l'avortement, etc., qui, pour être convenablement résolues, exigent que l'on puisse déterminer, au moins approximativement, l'âge de l'individu soumis à l'examen du médecin-légiste. La vie humaine commence au moment où l'embryon frappe nos sens, et s'étend jusqu'à la vieillesse la plus reculée. D'où résulte qu'il s'agit d'indiquer les caractères propres à chacune des périodes de la vie *intrà* et *extrà-utérine.*

Vie intrà-utérine. La détermination de l'âge pendant le temps que dure la gestation, se fonde entièrement sur le développement des organes ou appareils organiques, connus sous le nom de phénomènes de l'évolution du germe. Les caractères que l'on observe alors sont inconstans et variables, cependant ils

offrent encore assez de fixité pour que l'on puisse indiquer certains traits généraux qui mettront à l'abri de grossières méprises.

Huit jours après la conception, on ne trouve dans la matrice qu'une petite vésicule d'un liquide transparent sans forme humaine. *Du* 15e *au* 20e *jour*, l'embryon est vermiforme, oblong, renflé au milieu, obtus à une extrémité, terminé en pointe à l'autre; il est grisâtre, peu opaque, long de trois à cinq lignes, et pèse de deux à trois grains. A 30 *jours* la tête est déjà visible; la moelle épinière est la seule partie encéphalique qui puisse être aperçue; les paupières, très-minces, recouvrent les yeux, qui ne se présentent encore que sous la forme de deux points noirs; deux simples trous indiquent le lieu où les oreilles se développeront plus tard. La cavité buccale n'est encore marquée que par une fente transversale. Les membres thoraciques n'existent que sous forme de mamelons ou de bourgeons; la clavicule et l'os de la mâchoire inférieure offrent déjà chacun un point d'ossification. On aperçoit les premiers rudimens du cœur, de l'aorte et de l'artère pulmonaire. La membrane caduque qui

revêt l'intérieur de l'utérus et l'extérieur de l'œuf est alors mollasse, comme charnue, pulpeuse, et semblable à un caillot sanguin incolore, dont la surface est hérissée de filamens. L'amnios est mou, le chorion présente la forme d'une membrane opaque, épaisse, tomenteuse à sa face externe, hérissée de villosités qui plus tard doivent former le placenta. Il n'y a point encore de cordon ombilical, mais la vésicule qui porte ce nom est déjà fort apparente, ainsi que les vaisseaux omphalo-mésentériques. A 45 *jours*, l'avant-bras, la main, la jambe et le pied sont distincts, les apophyses des vertèbres cervicales commencent à s'ossifier. Tous les autres os offrent aussi des points d'ossification; le méconium, alors blanchâtre, est contenu dans l'estomac; le cœcum et son appendice se montrent; le foie, très-volumineux, occupe une partie de l'abdomen. A *deux mois*, les doigts de la main sont apercevables, et ce n'est que vers la fin du deuxième mois que les membres pelviens commencent à dépasser la queue rudimentaire; l'artère pulmonaire s'est développée; on aperçoit l'épiploon, et on ne

peut plus élever de doute sur l'existence des alvéoles et des os maxillaires. A 3 *mois*, la tête devient plus grosse et plus pesante que le reste du corps; la pupille est fermée par la membrane pupillaire, la bouche est grande et ouverte, le cerveau, presque fluide, offre la consistance de la matière caséeuse; le placenta peut être très-facilement reconnu, et couvre presque la moitié de l'œuf; le cordon ombilical s'insère près du pubis et a la forme d'une colonne torse. A 4 *mois*, les fontanelles sont très-amples et les commissures du crâne très-larges; on commence à apercevoir la membrane pupillaire; la peau commence à se couvrir d'un léger duvet; les cheveux sont courts, rares et argentins; les osselets de l'ouïe et les cornets inférieurs du nez s'ossifient; les lamelles du cervelet sont déjà visibles; le méconium se trouve à l'origine de l'intestin grêle; les reins, très-volumineux, sont composés chacun de 15 à 18 lobes, et les capsules sur-rénales sont aussi volumineuses que les reins. C'est ordinairement à cette époque qu'on aperçoit les germes des secondes dents, excepté ceux des premières molaires.

A 5 *mois*, les ongles se prononcent; le sternum commence à s'ossifier; le pubis offre un point oblong, ossifié; le calcanéum présente un point osseux; le noyau gélatineux des dents se recouvre de quelques couches d'émail; on aperçoit le sillon longitudinal du cerveau; la pie-mère devient adhérente, et la consistance du cervelet est plus grande que celle du cerveau; les poumons sont petits, le cœur très-volumineux, relativement aux autres organes, et la capacité des oreillettes équivaut à celle des ventricules. Les testicules et les ovaires sont situés un peu au-dessous des reins.

A 6 *mois*, le sternum présente trois à quatre points d'ossification, et il en existe un dans l'astragale. Les poumons sont toujours petits, et la bronche gauche est plus longue et moins grosse que la droite; la vésicule biliaire contient une petite quantité de fluide séreux et incolore; et c'est alors que commence à se former la substance corticale des reins; le méconium, peu abondant, ne remplit que le cœcum et une partie du colon.

A 7 *mois*, les paupières commencent à se

déeoller et la membrane pupillaire à disparaître; de pourpre qu'elle était, la peau devient rosée, fibreuse et épaisse, et se couvre d'un enduit graisseux que l'on retrouve à l'époque de la naissance; les cheveux prennent une teinte plus foncée; le cerveau acquiert aussi une couleur jaunâtre assez prononcée; les valvules conniventes des intestins paraissent; le méeonium occupe le cœcum et presque tout le gros intestin; les testicules descendent dans le bassin.

A 8 *mois*, les fontanelles sont plus évasées qu'au neuvième mois, et la membrane pupillaire a disparu; la peau est moins foncée en couleur que le mois précédent; les ongles et les cheveux sont assez bien formés; le cerveau commence à présenter de légers sillons; les testicules s'engagent dans l'anneau sus-pubien.

A 9 *mois*, la tête forme à peu près le quart de la longueur totale du corps, et offre dans ses différens diamètres les dimensions suivantes : 4 pouces 3 lignes au diamètre occipito-frontal; 5 pouces au diamètre occipito-mentonnier; 3 pouces 6 lignes au diamètre fronto-mentonnier; 3 pouces 4 lignes au

bi-pariétal, et 3 pouces une ligne au diamètre temporal. Les fontanelles sont moins évasées qu'aux époques précédentes de la gestation ; le thorax est court, assez aplati, et un peu relevé en bas si l'enfant n'a pas respiré ; l'abdomen est très-ample et saillant ; le système osseux offre des caractères importans : c'est ainsi que l'extrémité inférieure du fémur, qui, à cette époque, est cartilagineuse, offre un point osseux à son centre, que le calcanéum et l'astragale sont les seules parties du tarse qui soient en partie ossifiés. Le pubis offre également deux points d'ossification, l'un à sa branche descendante et l'autre à la branche ascendante de l'ischium, et on en rencontre deux autres à la première vertèbre cervicale et à la première vertèbre du coccyx. L'os maxillaire inférieur est complètement ossifié ; les dents de lait, encore renfermées dans les alvéoles, offrent également différens degrés d'ossification ; la surface du cerveau est couverte de circonvolutions et de sillons profonds, et la substance grise est déjà manifeste ; le cervelet est plus consistant que le cerveau ; le trou de Botal existe tant que l'enfant n'a

pas respiré, et le repli membraneux qui doit servir à son occlusion est plus ferme qu'à aucune autre époque de la gestation. Les poumons sont rouges et volumineux et offrent des caractères différens, selon que l'enfant a respiré ou non. Ces changemens seront indiqués lorsque nous traiterons la question de l'*infanticide* (*V.* SECT. IV). Le thymus est encore assez volumineux.

Vie extra-utérine.—Il a été dit ailleurs que la vie humaine offrait différentes périodes bien caractéristiques qui servaient à partager la durée de l'existence actuelle. Ce sont les *âges*. Ici nous ne devons les envisager que dans leur rapport avec les questions diverses de médecine légale qu'ils peuvent éclairer. Or, il a déjà été démontré (1) que la vie extra-utérine pouvait être partagée en 5 époques, savoir : la 1re et la 2e enfance, l'adolescence, l'âge adulte et la vieillesse.

Plusieurs auteurs ont subdivisé la *première enfance* en trois périodes. La première commence à la naissance et finit à sept mois; la seconde va de sept mois jusqu'à la deuxième année, et la troisième, qui com-

(1) Voyez *Résumé de Physiologie* et *Résumé d'Hygiène privée*.

mence avec la troisième année, finit au moment où commence la deuxième enfance. Il importe beaucoup d'admettre ces divisions sous le rapport médico-légal, vu que dans les questions de cet ordre on est souvent appelé à déterminer l'âge précis d'un enfant, et quelquefois à un jour près. Or dans les premiers jours qui suivent la naissance, les modifications que présente le nouveau-né se rapportent surtout au cordon ombilical, à la peau, à l'épiderme et au système osseux, remarque déjà faite par le professeur Orfila, qui a jeté le plus de lumières sur cette question. S'il faut en croire les observations que nous a transmises le professeur judicieux que nous venons de citer, les résultats fournis par les auteurs qui l'ont précédé ne sont pas à l'abri de toute contestation. Cependant il paraît que lorsque le cordon ombilical existe, qu'il est frais, humide et bien adhérent au nombril, la mort a suivi de près la naissance; s'il présente des caractères opposés, il est à présumer que l'enfant a vécu quelque temps; ces caractères ne sont cependant pas absolus, les observations de M. Orfila le prouvent.

La peau offre des indications qui méritent une plus haute confiance. Si elle offre les caractères que présente tout enfant arrivé à terme, il est présumable que la mort a suivi la naissance de très-près. Si la matière sébacée est desséchée et fanée, il faut en induire que l'enfant a été exposé à l'air pendant quelque temps ; si la peau est rude, terne et jaunâtre, on peut croire que l'enfant a vécu quelque temps ; si l'épiderme s'enlève par écailles ou tombe en desquamation, il est certain que l'enfant a vécu quelque temps. Il ne faut pas oublier, lorsqu'il s'agit de déterminer l'âge d'un enfant, que vers le cinquième mois l'os cuboïde commence à s'ossifier, et que de 3 à 6 mois on voit poindre l'ossification des dents incisives et de la première molaire de la seconde dentition. D'un autre côté, si l'estomac est à peu près vide de mucosités, et le gros intestin rempli de méconium, si la vessie est remplie d'urine, on peut croire que l'enfant est mort peu de temps après la naissance.

La deuxième époque de la première enfance offre pour caractère distinctif l'érup-

tion des dents et le développement de l'ossification. Nous ne devons pas insister sur le premier point, qui est une question toute physiologique; il n'en est pas de même du second : c'est à un an que commence l'ossification de la partie moyenne de l'apophyse coracoïde, du grand os et de l'os crochu du carpe, de l'extrémité inférieure de l'humérus et du cubitus; les têtes du fémur et de l'humérus, celle du tibia, et la deuxième vertèbre du coccyx, s'ossifient aussi à cette époque ; les lames des vertèbres s'unissent entre elles. A 2 ans, on observe un point osseux dans le cartilage inférieur du radius, à l'extrémité inférieure du tibia et du péroné.

La troisième époque est signalée par d'autres phénomènes. Entre 4 et 5 ans apparaissent les troisièmes dents molaires; à 3 ans s'ossifient les deux petites molaires de la seconde dentition, et six mois après on aperçoit quelques vestiges de l'ossification de la seconde grosse molaire. C'est aussi vers l'âge de 7 ans, quelquefois plus tôt, d'autres fois plus tard, qu'a lieu la chute des dents de lait, et l'ossification se développe de plus en plus.

La seconde enfance offre le plus haut intérêt, en ce que pendant ce temps les dents de lait continuent à tomber, et que c'est alors que se fait la seconde dentition, si souvent troublée par de cruelles maladies, et que l'ossification se complète. S'il fallait, du reste, mentionner tout le développement qu'acquièrent, pendant cette époque, les facultés intellectuelles, nous sortirions de notre sujet, et nous entrerions dans des développemens que ne comporte pas le point de vue sous lequel nous envisageons ici la question des âges. Nous n'ajouterons rien non plus à ce qui a été dit sur ce point dans la PHYSIOLOGIE; car ici le médecin légiste ne peut déterminer l'âge d'un individu qu'en s'éclairant des caractères extérieurs que les physiologistes ont indiqués.

§ III. — *Des questions d'identité.*

Notre législation fait souvent un devoir à ceux qui sont chargés de l'administration de la justice, de décider si un individu désigné est réellement le même que celui qu'on a perdu ou qu'on cherche. Le plus souvent, cette difficulté ne peut être résolue

que par l'appréciation d'indices dont les gens de l'art peuvent seuls déterminer la valeur. Dans ces cas, le médecin ne peut donner son opinion qu'autant qu'il aura pu résoudre les points suivans : 1° l'âge de l'individu ; 2° sa stature; 3° qu'il aura examiné avec le plus grand soin les différentes parties du corps; 4° qu'il se sera assuré s'il existe ou non des signes particuliers à la peau, telles que des taches congéniales; 5° qu'il aura reconnu l'existence de cicatrices, et qu'il en aura apprécié la nature; 6° enfin, si l'individu est porteur de traces de fractures et de luxations.

CHAPITRE PREMIER.

Des crimes ou sévices commis sur les personnes.

D'après la division des questions de médecine légale que nous avons admise plus haut, nous devons nous occuper ici des crimes ou sévices commis sur un ou plusieurs individus, ou sur soi-même. Dans cette catégorie se trouvent : 1° les outrages faits à la pudeur; 2° l'avortement; 3° les questions de la viabilité du fœtus, et celle de la pa-

ternité et de la maternité; 4° l'infanticide; 5° l'exposition, la suppression, la substitution et la supposition de part; 6° les blessures; 7° l'asphyxie; 8° l'empoisonnement.

SECTION PREMIÈRE.

Attentats à la pudeur.

Les attentats à la pudeur, envisagés sous le point de vue moral, sont de plusieurs espèces; mais la loi ne reconnaît comme tels que les actes qu'elle peut atteindre: ces actes sont de deux espèces : 1° le *viol;* 2° la *sodomie* ou *pédérastie*.

Du viol. — Cet attentat consiste dans l'effort que fait un homme pour abuser d'une femme malgré sa volonté. Dans ce cas, le médecin légiste ne peut avoir une opinion qu'autant qu'il pourra établir qu'il y a eu défloration; que cette dernière a été l'effet d'une cohabitation; et qu'elle a été consentie ou forcée.

Les signes de la défloration sont tous fort équivoques, et la preuve, c'est qu'il n'est aucun d'eux qui, pris isolément, ait une valeur absolue. Il y a plus, c'est que leur

réunion ne permet encore que d'établir des probabilités douteuses dans le plus grand nombre des cas. Quoi qu'il en soit, ce n'est que par le plus scrupuleux examen des organes génitaux, que l'on peut arriver à établir qu'il y a eu défloration probable.

Les difficultés sont plus grandes encore s'il s'agit d'une femme déjà mère, ou qui ait eu antérieurement commerce avec un individu de l'autre sexe. Ici les signes les plus importans à constater sont les blessures, les meurtrissures, en un mot, tous les signes de violence.

La cohabitation ne peut être que présumée, et on le conçoit, un corps étranger suffisant à produire les désordres qui sont la suite d'un commerce incestueux.

Enfin, il est presque toujours impossible de constater si la cohabitation a été consentie ou forcée. L'état de santé générale de la malade et les preuves testimoniales en apprendront plus à cet égard, que les recherches les plus minutieuses.

De la sodomie. — La loi assimile complètement le viol et la sodomie. Cet attentat est d'autant plus punissable, qu'il est le

produit d'une plus grande perversité que la société et la loi ne sauraient trop flétrir. Dans un cas semblable, le fait est également difficile à établir. Néanmoins, si cet acte a été souvent répété, les organes, siége de cet attentat, présentent des traces non équivoques de cette espèce de viol. Nous n'indiquerons pas ces signes, et nous nous refusons à entrer, à ce sujet, dans des détails qui ne peuvent que répugner à la classe de lecteurs à laquelle est destiné ce résumé.

SECTION II.

De l'avortement.

Toutes les fois que le produit de la conception est expulsé de l'utérus avant le terme voulu par la nature, il y a avortement. La loi ne qualifie ainsi que l'expulsion provoquée et préméditée du produit de la conception avant le terme naturel de la grossesse. Dans ce cas, les questions à résoudre sont les suivantes : 1° y a-t-il eu avortement? 2° ce dernier a-t-il eu lieu naturellement, ou a-t-il été provoqué? 3° dans le cas dont il s'agit, l'avortement a-t-il pu être simulé

ou prétexté de la part de la femme dans l'intention de nuire à autrui, et surtout d'obtenir des dommages et intérêts ?

Mais il faut convenir que l'art. 317, liv. III, du Code pénal qui nous régit, est conçu en termes tels qu'il peut souvent donner lieu à de fâcheuses interprétations. C'est ainsi qu'il serait inique de prononcer une condamnation quelconque contre l'homme de l'art, qui, dans l'intention de combattre une maladie grave qui met une femme enceinte en danger de perdre la vie, a administré des médicamens dont l'action a entraîné l'avortement. Un autre cas peut se présenter, et c'est celui où un médecin a provoqué à dessein l'avortement d'une femme enceinte, par cela seul que la conformation du bassin le met à même de juger que l'accouchement à terme doit nécessairement entraîner la mort de la mère et de l'enfant. Ici les opinions des savans sont partagées et doivent l'être : il en est qui pensent que l'on doit attendre, et recourir à l'opération césarienne ou à la symphyséotomie (1). Mais ces dernières opérations sont toujours

(1) Voy. le *Résumé de* CHIRURGIE et *des* ACCOUCHEMENS.

fort dangereuses. D'un autre côté, M. Fodéré regarde l'avortement comme licite. Sur un point aussi grave, qui soulève des questions scientifiques si douteuses, ouvre le champ à de si hautes considérations morales, nous nous garderons bien de prendre parti, car l'espace nous manquerait pour développer notre opinion.

A. Le premier point à établir dans la question médico-légale de l'avortement, consiste à savoir s'il y a eu avortement ou non, et on n'y parvient qu'en soumettant la mère et l'enfant à un sérieux examen.

Examen de la mère. — Il est, en général, fort difficile de savoir si un accouchement a eu lieu au terme ordinaire, ou non, lorsqu'on est appelé huit ou dix jours après qu'il s'est effectué. L'avortement est encore plus difficile à constater, lorsque le produit a été expulsé dans le cours des deux premiers mois de la grossesse. Mais il est rare que l'on soit consulté par les tribunaux avant le troisième mois de la gestation, et on le conçoit facilement, puisqu'il est difficile que les femmes essaient de se faire avorter avant d'avoir acquis la certitude qu'elles sont enceintes.

Dans le cas d'avortement, depuis le 3e jusqu'au 8e mois de la grossesse, il existe des signes précurseurs, concomitans et consécutifs, dont la présence ou l'absence peuvent seules permettre d'assurer qu'il y a eu une expulsion prématurée du produit de la conception.

Les signes précurseurs sont exactement ceux de l'accouchement à terme; il en est de même des signes concomitans. Du reste, dans la question qui nous occupe, ils sont de peu de valeur, puisqu'on n'est jamais consulté que lorsque tout est consommé, et qu'alors ces signes ont disparu. Il en est autrement des signes consécutifs.

Toutes les fois que chez une femme soupçonnée d'avortement on trouvera les parties externes de la génération rouges, gonflées, plus ou moins sensibles au toucher, qu'il y aura des tranchées utérines, que l'orifice utérin sera plus ou moins ouvert, que les seins seront le siége d'un écoulement de lait variable quant à son abondance, qu'il y aura écoulement des lochies, et que le ventre sera flasque et ridé, la réunion de tous ces signes permet d'établir qu'il y a eu

avortement. Du reste, ces signes n'ont de valeur qu'autant qu'ils sont tous réunis.

Examen du fœtus. Si on est assez heureux pour pouvoir retrouver le produit expulsé, il ne reste plus de doute sur l'existence de l'avortement; il ne s'agit que de déterminer l'âge du fœtus, et la chose est encore facile toutes les fois que ce dernier conserve ses formes. Cependant si l'embryon est fort jeune, on conçoit qu'il puisse échapper à des recherches peu soigneuses ou faites avec trop de précipitation; car si l'avortement a eu lieu dans les premiers temps de la conception, l'embryon se trouve le plus souvent enveloppé d'un caillot de sang dont il est difficile de le détacher. Jusqu'à demi-terme, à peu près, il arrive souvent que l'embryon est enveloppé de ses membranes; dans ce cas il suffit de les rompre et d'en déterminer l'âge, en ayant égard à ce que nous avons dit au paragraphe qui s'y rapporte (*V.* p. 138 et suiv.). Quelquefois aussi le fœtus et le placenta se décomposent avant d'être expulsés, et alors il est impossible d'arriver à aucune indication par ce moyen. Enfin, on a des exemples où après la mort

du fœtus dans le sein maternel, il n'y a pas eu d'avortement, et où le placenta a continué de s'accroître, ce qui donne lieu à ce qu'on appelle *môle* de génération. (*Voy. Grossesse*, § des maladies qui peuvent simuler la grossesse.)

On a souvent vu qu'un fœtus mort à une certaine époque de la grossesse reste dans le sein de sa mère jusqu'à l'époque de l'accouchement naturel, et alors il se présente dans un état de décomposition dont nous parlerons en traitant de l'infanticide.(*V.* SECT. IV.)

B. L'avortement a-t-il été provoqué ou non? Il ne suffit pas qu'il y ait eu avortement pour que la loi soit en droit d'exercer son action, il faut encore, ainsi que nous l'avons dit, que l'expulsion prématurée de l'embryon soit le résultat d'actes illicites exercés sur la mère ou sur l'enfant. Or, on ne peut établir que l'avortement a été provoqué qu'autant que l'on peut dire à quelle époque précise il a eu lieu, que l'on a reconnu ses causes déterminantes en tenant un compte rigoureux des marques de sévices qui peuvent se rencontrer sur le corps du fœtus et de la mère.

L'avortement naturel a plutôt lieu dans les trois premiers mois de la grossesse que plus tard; cependant il est possible, et même assez fréquent, à toutes les époques de la gestation. Bien qu'il faille tenir compte de ce fait, on ne lui accordera qu'une très-faible valeur. Quant aux causes qui peuvent amener un avortement naturel, elles sont nombreuses : on les a partagées en *causes prédisposantes* et *causes déterminantes*. Au nombre des premières on a rangé l'extrême rigidité des fibres de la matrice, la trop grande sensibilité de cet organe, le relâchement du col utérin, etc. Du reste, les causes prédisposantes sont tellement nombreuses que l'on peut dire qu'il n'est pas de maladie qui, de près ou de loin, ne puisse amener l'avortement; cependant ces causes ne sont pas la condition indispensable de l'accident qui nous occupe.

Au nombre des causes occasionelles on a rangé plusieurs maladies aiguës, et surtout l'inflammation aiguë de la matrice, les passions vives et tumultueuses, l'asphyxie, le coït immodéré, l'exercice à cheval et en voiture, les coups, les chutes, certaines ma-

ladies encore peu connues du fœtus, enfin les moyens reconnus comme abortifs. Cependant tous ces moyens n'amènent pas encore nécessairement l'avortement, si ce n'est certaines manœuvres que nous croyons ne pas devoir faire connaître. Mais si l'avortement a été la suite de coupables manœuvres, on en retrouvera des traces sur l'embryon, et, dans ce cas, il faudra l'examiner avec soin (*V.* pour plus de détails, SECT. IV, *Infanticide.*)

Quant à la mère, on examinera à quelle époque l'avortement a eu lieu, si volontairement elle s'est soumise à l'action des causes que nous avons relatées ci-dessus, et surtout si elle a fait usage de médicamens abortifs; si elle a reçu des coups, et principalement s'ils ont été portés sur l'abdomen, si les actes de violence, quels qu'ils soient, ont été suivis d'un écoulement sanguin par les organes génitaux; enfin si, malgré cela, on n'eût pas pu prévenir l'avortement en soumettant la femme à un traitement méthodique. Il faudra également savoir si la femme a caché ou non son état de grossesse, si, sans nécessité, elle ne s'est point livrée à des

exercices ou à des travaux dangereux pour son état; enfin, si elle a fait emplète de drogues susceptibles de provoquer l'avortement.

Ces différens points résolus et examinés dans leurs rapports et dans leur ordre de succession, il reste à décider si l'avortement peut, ou non, être simulé ou prétexté dans l'intention de nuire ou d'obtenir des dommages et intérêts. Il suffit de poser la question pour voir qu'on rentre dans les maladies *simulées* ou *prétextées*, et ce sera à ce sujet que nous l'examinerons avec détail. (V. CHAP. II, SECT. IV).

SECTION III.

Viabilité du fœtus.

Plusieurs dispositions du Code civil, et entre autres les art. 314, 340, 725 et 906, énoncent dans quels cas les conseils du médecin peuvent être réclamés pour décider si un fœtus est viable ou non, c'est-à-dire s'il est dans des conditions telles qu'il puisse espérer de parcourir aussi long-temps que le commun des hommes le cours de la vie

extra-utérine. D'un autre côté, bien que la loi reconnaisse toujours le mari pour père de l'enfant conçu pendant le mariage, il est cependant des cas prévus où la paternité peut être contestée. Dans cette dernière supposition, il arrive encore que l'avis du médecin est souvent nécessaire, et qu'il peut jeter de vives lumières sur les nombreuses difficultés que peut soulever la question de la paternité; et comme ce dernier point a des rapports étroits avec la question de la viabilité, c'est pourquoi nous les avons réunis dans la même section.

§ I. — *Viabilité du fœtus.*

Les différentes dispositions du Code civil qui se rapportent à la viabilité du fœtus établissent la nécessité de résoudre cette question, soit que l'enfant vive encore, ou qu'il soit mort; cette distinction doit donc être conservée. Il est également nécessaire de distinguer entre la viabilité des fœtus monstrueux, et celle des enfans qui n'offrent point de vice de conformation.

La question de savoir si un *fœtus non monstrueux* est viable ou non, se réduit

celle-ci : à quelle époque de la grossesse un fœtus peut-il vivre sans le secours de sa mère? C'est, dit M. Orfila, lorsque les organes de la digestion, et surtout ceux de la respiration, sont en état d'exercer leurs fonctions : or, il est généralement reconnu que l'enfant qui naît avant le commencement du sixième mois n'est pas apte à vivre. On peut dire, en thèse générale, qu'un fœtus sera d'autant plus viable, qu'il sera plus rapproché du terme naturel de la grossesse, et qu'il est impossible d'assigner l'époque fixe à laquelle un enfant devient apte à vivre : d'où résulte que lorsqu'on est appelé à résoudre uue question de ce genre, tout en prenant en considération l'âge du fœtus, il convient d'étayer son jugement de l'état dans lequel on aura trouvé les organes, afin de pouvoir établir si le fœtus était dans des conditions telles, que ses fonctions pussent s'exercer avec liberté et facilité : ce qui nous conduit à indiquer les signes auxquels on reconnaîtra la viabilité d'un enfant, qu'il soit mort ou vivant.

Signes de viabilité d'un fœtus vivant. — Toutes les fois qu'un enfant, peu après sa

naissance, poussera des cris forts, se livrera à des mouvemens étendus, saisira le mamelon avec facilité; que les déjections et l'excrétion des urines se feront avec liberté; que toutes les parties extérieures seront bien conformées, telles que les cheveux et les ongles; que les fontanelles auront peu d'étendue, et que les os du crâne seront prêts à se toucher par leurs bords; que les membres thoraciques et abdominaux seront dans les proportions que nous avons indiquées pour les fœtus à terme, on devra le déclarer viable. L'absence de ces signes, ou la présence de caractères opposés, doit faire déclarer l'enfant non viable.

Signes de viabilité d'un fœtus mort. — Il peut arriver qu'il soit important de déterminer si un enfant mort était né viable. Il convient alors d'établir que l'enfant était né vivant. A cet effet, on constatera l'état les proportions et les rapports des organes extérieurs, tels que nous les avons indiqués. Procédant ensuite à l'ouverture du cadavre, on constatera l'état des principaux viscères, tels que le cœur, le tube digestif, les poumons, le cerveau, etc., en ayant

soin de faire mention de leur capacité ou de leur non capacité à accomplir les fonctions qui, dans l'ordre physiologique, leur sont départies. Du reste, l'état de santé de la mère pendant la grossesse, la non-provocation de l'accouchement et sa terminaison heureuse et prompte, sont autant de points qui ne devront pas être négligés.

Viabilité des fœtus monstrueux. — Comme on l'a pu voir, il est facile, dans le plus grand nombre des cas, d'établir si un fœtus bien conformé est viable, ou non ; il n'en est pas de même lorsqu'il est monstrueux. En physiologie, la question des monstruosités est trop jeune encore, pour qu'on puisse rien présenter de positif sur la question de savoir jusqu'à quel point un fœtus monstrueux est, ou non, susceptible de vivre. Nous n'avons ici à nous occuper des nombreuses déviations organiques, que dans leurs rapports avec les questions de médecine légale auxquelles elles viennent se mêler ; mais afin de mettre quelque ordre là où un désordre au moins apparent est si manifeste, il importe de s'arrêter à une classification quelconque. Depuis les beaux tra-

vaux de MM. Breschet, Meckel et Geoffroy Saint-Hilaire sur la question qui nous occupe, les classifications de Buffon et des autres ont été totalement abandonnées, et rien n'est encore définitivement fixé. Cependant la classification proposée par M. Breschet (Voyez *Nouveau Dictionnaire de Médecine*), et adoptée par M. Orfila, est celle qui nous paraît préférable : nous nous y arrêterons.

M. Breschet divise toutes les déviations organiques en quatre ordres qu'il désigne sous les noms d'*agénèses*, *hypergénèses*, *diplogénèses*, *hétérogénèses*.

1° *Agénèses.* — Sous cette dénomination, M. Breschet comprend toutes les déviations organiques avec diminution de la force formatrice. Cet ordre se divise en plusieurs genres, qui eux-mêmes se subdivisent en plusieurs espèces. Dans le premier genre se trouvent toutes les déviations par absence d'organes, ou défaut dans leur développement. A ce genre se rapportent :

a. L'*acéphalie*, qui est caractérisée par l'absence des parties qui composent la tête, et quelquefois même une partie du tronc. Il

suffit que chez ces monstres le cerveau manque, pour que toutes les parties auxquelles les diverses portions de l'encéphale envoient des nerfs, manquent également : d'où résulte qu'ils ne sont pas viables.

b. L'*anencéphalie* a pour caractère propre l'absence du cerveau, du cervelet et du crâne, avec présence de la moelle alongée. La vie de ces monstres peut se prolonger quelque temps après la naissance; cependant ils ne sont point viables, car leur existence ne se prolonge jamais au-delà de quelques courts instans.

c. L'*absence* ou l'*imperforation de la face.* L'auteur désigne ces deux états par les noms d'*aprosopie* et d'*atéloprosopie.* Comme ces fœtus monstrueux manquent toujours de cerveau, ils ne sont pas plus viables que ceux des deux espèces précédentes.

d. Absence des autres organes. L'absence des *yeux* ou de quelques-unes de leurs parties constituantes, ne s'oppose point à la viabilité du fœtus ; celle de la *bouche* se liant toujours à l'absence du cerveau, entraîne nécessairement la non-viabilité de l'enfant. Lorsqu'on rencontre des enfans dépourvus

de *luette* et de *langue*, ils n'en sont pas moins viables. La vie de l'individu n'est pas non plus nécessairement intéressée par l'absence de l'épiglotte, des organes génitaux, de la totalité ou d'une partie des membres ; il en est tout autrement de l'absence de l'œsophage, de l'estomac, du foie, du cœur et des poumons, qui entraîne inévitablement la mort. Enfin, un fœtus peut encore vivre, bien que les cavités droite et gauche du cœur continuent à communiquer ensemble ; mais dans ce cas il est atteint de *cyanose*.

Le second genre, que l'auteur désigne sous le nom de *diastématie*, résulte toujours de la présence d'une fente ou fissure longitudinale sur la ligne médiane du corps. Les fœtus chez lesquels les lèvres, les os maxillaires, la langue, le voile du palais, la vessie et les organes génitaux dans l'un ou l'autre sexe, sont fendus sur la ligne médiane, sont viables. Ceux chez qui la fente longitudinale occupe la partie moyenne du crâne, sont atteints d'une hernie cérébrale, que les moyens compressifs peuvent guérir dans le cas où le mal est peu considérable, et périssent dans le cas contraire. Ceux qui sont

atteints de *spina-bifida* ne peuvent vivre long-temps; mais cependant on les a vus prolonger leur existenee pendant quelques jours, quelques mois, et même une ou deux années. Enfin la division du sternum et celle de l'abdomeu ne sont pas néeessairement mortelles.

Le troisième genre, ou *atrésie*, eomprend les déviations organiques avee imperforation. Toutes les fois que l'imperforation occupe un organe autre que l'œsophage ou le gros intestin, l'enfant doit être déelaré viable.

La *symphysie*, ou déviation organique avee eonfusion des saillies, constitue le quatrième genre. Tous les monstres de eette espèee, à l'exception des *momoyses*, sont viables.

2° Les monstruosités *hypergénèses*, ou avec augmentation de la foree formatriee, peuvent être partielles ou générales. Tous les fœtus de eet ordre sont également viables, quel que soit l'organe ou le système organique qui, ehez eux, soit en exeès.

3° Les *diplogénèses*, ou déviation organique, avee réunion des germes, eomprennent

aussi deux genres. *a.* Le premier, dans lequel se trouvent les fœtus réunis par fusion ou par adhérence, renferme plusieurs espèces; mais dans toutes les enfans peuvent vivre pendant un temps plus ou moins long. *b.* Le second comprend toutes les réunions des germes par pénétration. M. Breschet subdivise ce genre en deux espèces. Dans le premier cas, un des individus est en partie détruit, et la portion qui a survécu à la destruction fait saillie hors du corps de l'autre fœtus et s'alimente à ses dépens. Ici le fœtus contenu ne peut vivre, tandis que celui qui le contient peut subsister pendant plusieurs années. Dans le second cas, où le fœtus est totalement contenu dans l'autre, l'enfant qui contenait le second germe a également vécu pendant un temps assez long, ainsi que le prouvent les faits rapportés par M. Dupuytren, Higmore et le docteur Lachaise.

4° Sous le nom d'*hétérogénèses*, ou déviation organique avec qualités étrangères du produit de la génération, se trouvent désignées six espèces de monstruosités : 1° les fœtus extra-utérins, qui ne peuvent jamais

être viables; 2° ceux qui sont affectés d'*ectopie*, ou renversement des organes, qui peuvent vivre aussi long-temps qu'un individu bien conformé; 3° ceux qui sont le produit de grossesses multiples, et ne vivent jamais lorsqu'il y en a plus de deux ou trois; 4° les albinos et les chacrelats, qui sont toujours viables; 5° les enfans atteints de cyanose, qui peuvent vivre, bien qu'on n'ait pas d'exemple qu'ils aient mené une longue carrière; 6° enfin ceux qui naissent atteints de jaunisse ou de sclérème (endurcissement du tissu cellulaire), qui sont viables, bien que le plus souvent les derniers périssent.

§ II. — *De la paternité et de la maternité.*

Quoique le Code civil reconnaisse toujours le mari pour père de l'enfant conçu pendant le mariage, il est des cas, prévus par les articles 312, 313, 314 et 315 du même Code, où la paternité peut être contestée; mais, dans ces cas, le médecin n'est consulté que lorsqu'il s'agit de constater si l'enfant est né viable, ou si la naissance a été tardive ou précoce (*V.* le § I, *viabilité,*

et le CHAP. II, SECT. III). Cependant il peut arriver (et le cas s'est présenté) qu'une femme, au mépris des lois qui nous régissent, se marie un ou deux mois après la mort de son premier mari, et qu'elle accouche avant la fin du dixième mois de son veuvage. Qui, du premier ou du second mari, doit être regardé comme le père de l'enfant? L'âge du nouveau-né est la seule considération qui puisse fixer l'opinion du médecin, ou au moins lui permettre d'arriver à une probabilité. M. Capuron n'hésite pas à trancher la difficulté en établissant que le mariage contracté avant l'expiration du dixième mois depuis la dissolution du précédent doit faire attribuer l'enfant au second mari.

La maternité peut être contestée : 1° toutes les fois qu'il y a supposition, substitution ou exposition de part (*V.* CHAP. I, SECT. V); 2° lorsqu'un individu se prétend issu d'une femme qui dit n'être jamais accouchée (*V.* CHAP. II, SECT. III); 3° lorsqu'enfin un misérable aventurier se déclare le fils et l'héritier d'une personne dont le véritable fils est mort ou absent depuis plusieurs années. Dans cette dernière circonstance, les lu-

mières du médecin ne sont presque d'aucune utilité; il peut tout au plus établir quelques probabilités.

SECTION IV.

De l'infanticide.

Dans l'acception la plus rigoureuse du mot, par *infanticide*, on doit entendre le meurtre d'un enfant depuis l'état d'embryon jusqu'à l'époque de puberté. Mais, conformément au vœu de l'art. 300 du Code pénal, nous réserverons la dénomination d'infanticide pour le meurtre d'un enfant nouveau-né, et avec d'autant plus de raison, qu'à l'article *Avortement* nous avons traité la question du *fœticide*.

La question de l'infanticide présente à résoudre les quatre points suivans : 1° Le meurtre a-t-il été commis sur un enfant nouveau-né? 2° La femme accusée est-elle la mère de l'enfant tué? 3° L'infanticide a-t-il eu lieu par omission? 4° L'infanticide a-t-il eu lieu par commission?

1° La question de savoir si le meurtre dont on recherche l'auteur a eu lieu sur un enfant nouveau-né, en renferme un assez

grand nombre d'autres sans la solution desquelles la question principale resterait toujours douteuse. Ces questions sont les suivantes :

a. Quel est l'âge de l'enfant dont le corps a été trouvé ? D'après ce que nous avons dit en traitant des *âges,* cette question est facile à résoudre.

b. L'enfant était-il mort avant de sortir de l'utérus? On sait qu'à toutes les époques de la grossesse, l'enfant peut périr dans la matrice, et qu'une foule de causes autres qu'un dessein prémédité, ou des violences exercées sur la mère, peuvent amener ce triste résultat. L'expulsion du fœtus a lieu tantôt peu après la mort, et tantôt plusieurs jours et même plusieurs semaines après qu'il a cessé de vivre. On ne peut donc résoudre la question que nous avons posée, qu'autant qu'on aura déterminé si les signes présentés par la femme, par le fœtus et par l'arrière-faix, se rapportent à une mort plus ou moins éloignée.

Toutes les fois que la femme soumise à l'examen du médecin-légiste aura été exposée à une ou plusieurs des causes nombren-

ses de l'avortement naturel, il sera permis de soupçonner que le fœtus est mort dans le sein maternel. Cette présomption acquerra une plus grande valeur, si la femme affirme qu'après plusieurs mouvemens brusques et répétés du fœtus, elle a éprouvé la sensation d'un poids incommode sur le rectum, la vessie, ou sur un des côtés du ventre. A ces signes les auteurs en ont ajouté d'autres qui n'ont aucune valeur.

Dans ce cas, les signes que présente le fœtus varient selon l'âge auquel l'avortement a eu lieu. Ainsi, au troisième mois de la conception, lorsque le fœtus a péri au milieu des eaux de l'amnios, et qu'il a séjourné dans l'utérus quelque temps, il est entièrement ramolli; mais si son expulsion a eu lieu aussitôt après sa mort, il ne présente aucun changement dans sa forme ni dans sa consistance.

Si le fœtus est âgé de 5 mois et plus, qu'il ait péri dans les eaux de l'amnios et qu'il ait séjourné dans l'utérus pendant quelque temps après sa mort, il présente d'autres caractères. Il a le corps flasque, la peau est rouge ou brunâtre, l'épiderme s'enlève par

le simple contact, il y a infiltration du tissu cellulaire et épanchement de sérosité dans les cavités splanchniques; les viscères sont souvent diffluens, et les os du crâne mobiles et dépourvus de leur périoste.

Du reste, c'est à l'ensemble de ces caractères qu'il faut principalement s'attacher, car chacun d'eux pris isolément n'a point de valeur.

c. Dans le cas où un fœtus serait sorti vivant de l'utérus, a-t-il vécu après l'accouchement, ou est-il mort en naissant? Cette question est, comme on le conçoit, de la plus haute importance; car si l'on peut établir que l'enfant n'a point vécu, par ce seul fait se trouve écarté tout soupçon sur la possibilité que le crime ait été commis après la naissance. Or, comme pour l'enfant naissant, vivre équivaut à avoir respiré, le problême posé est absolument résolu du moment où on a pu décider si la respiration s'est ou non effectuée; ce que l'on saura du moment où on aura examiné le thorax, les poumons, le cœur, les canaux artériels et veineux, le cordon ombilical et le diaphragme.

On pourra affirmer qu'un fœtus à terme

a respiré, toutes les fois que les canaux artériels et veineux, et le trou de Botal, seront oblitérés, que le cordon ombilical sera tombé ou près de se détacher, que les poumons surnagent ou non à la surface de l'eau. Si le thorax est voûté, le diaphragme plus ou moins refoulé vers l'abdomen, les poumons d'un rouge peu foncé, recouvrant le diaphragme, et plus légers que l'eau dans leur totalité ou dans quelques-unes de leurs parties, pourvu que cet état des poumons ne résulte ni de ce qu'ils sont putréfiés, ni d'un emphysème, ni de ce qu'on les a insufflés, cette affirmation acquerra encore une nouvelle certitude. Cependant, de ce qu'un enfant aurait respiré, il n'en faudrait pas conclure qu'il a vécu après sa naissance; car il a pu périr et respirer pendant l'accouchement: il serait également imprudent de nier d'une manière trop absolue que l'enfant ait respiré parce qu'on ne reconnaîtrait pas tous les caractères que nous avons indiqués plus haut; car la respiration peut être assez faible pour n'amener aucun des changemens qu'elle produit ordinairement. Quelquefois aussi le trou de Botal, les canaux artériels et

veineux ne sont pas oblitérés et les poumons se précipitent au fond de l'eau ; si cependant on les coupe par tranches, et qu'on les exprime, les fragmens surnagent. Dans ce cas, le défaut de légèreté de ces organes tient à l'engorgement de leur tissu, circonstance importante à noter, et dont l'oubli pourrait conduire à de graves erreurs. Lorsque tous les signes que nous avons mentionnés manquent, on peut hardiment conclure que l'enfant n'a pas respiré ; mais il n'en faudrait pas induire qu'il n'a point vécu, car il aurait pu naître enveloppé de ses membranes, ou être asphyxié, ou, enfin, être submergé immédiatement après sa naissance (*V.* CHAP. I, SECT. VII).

Quand on parviendrait, à l'aide des moyens que nous avons indiqués, à déterminer d'une manière précise qu'un enfant a respiré, il faudrait bien se garder d'affirmer qu'il y a eu infanticide ; car il reste à savoir si l'enfant a péri ou non pendant l'accouchement ou à la suite d'un engorgement des poumons ou du cerveau, ou de toute autre maladie parmi celles auxquelles les nouveaux-nés sont sujets.

Or, pour déterminer si l'enfant est mort en naissant, il faut être à même d'établir dans quelle position il se présenta au détroit supérieur du bassin, et la solution de cette question suffit quelquefois pour éloigner toute idée de crime. Soit en effet que l'accouchement ait été prompt et facile, ou que le travail ait été long et pénible, dans l'une et dans l'autre hypothèse, le fœtus peut mourir, sans que la mort puisse être imputée à la mère ou à tout autre. On sait, en effet, que les causes principales qui, indépendamment de toute intention ou manœuvre criminelle, peuvent faire périr le fœtus pendant le travail, sont : 1° la *longueur du travail lui-même*, qui, déterminant de violentes et longues contractions utérines, poussent la tête vers le bassin, compriment le cordon ombilical et le placenta, et déterminent l'apoplexie : l'examen du cadavre lèvera tous les doutes ; 2° la *compression du cordon ombilical*, surtout lorsqu'il fait un ou plusieurs tours sur le cou de l'enfant : cette circonstance peut amener l'apoplexie, et conséquemment la mort ; 3° une *hémorragie considérable*, résultat du décollement

total ou partiel du placenta, à la suite de la rupture de la matrice ou du cordon ombilical. Dans ce cas, le cadavre du fœtus est pâle, les viscères sont décolorés, les artères, les veines, les ventricules et les oreillettes du cœur sont affaissés et vides de sang. 4° La *faiblesse du fœtus* peut également entraîner sa mort; mais, comme elle est toujours le résultat ou de son immaturité, ou de quelque maladie, l'une et l'autre sont faciles à reconnaître; 5° enfin, la *nécessité où l'on a été de terminer l'accouchement*, soit que la femme éprouvât des convulsions ou d'autres accidens qui mettaient sa vie en danger, tels que l'implantation du placenta sur le col de l'utérus, une mauvaise présentation du fœtus, ou même la longueur du travail.

Cependant, toutes les causes de mort du fœtus que nous venons d'indiquer, ne prouvent pas d'une manière absolue qu'il n'y a pas eu de manœuvres criminelles. Il est même des cas où la distinction est très-difficile à établir. Cependant les doutes s'éclaircissent, en considérant : 1° que les altérations cadavériques consécutives à un travail

long et pénible, laissent à supposer qu'il existe un rétrécissement du détroit abdominal supérieur, presque toujours produit par la saillie de l'angle sacro-vertébral. Ces altérations ne doivent correspondre qu'aux portions de la tête qui appuyaient contre la proéminence du sacrum et du rebord du pubis; 2° qu'il est rare que, dans ces cas, la respiration ait été assez complète pour que les poumons, ou des fragmens de ceux-ci, surnagent lorsqu'on les met dans l'eau. 3° Si des manœuvres criminelles ont été exercées après la naissance de l'enfant, il y a toujours de plus grands désordres, et la plupart se rencontrent sur d'autres parties que celles dont nous avons parlé.

d. Si l'enfant a vécu après sa naissance, déterminer le temps pendant lequel il a vécu. On ne peut obtenir la solution de cette question, qu'autant qu'on aura une connaissance parfaite des changemens qu'éprouvent, après la naissance, les divers organes et systèmes organiques; et déjà nous avons dit quels sont ces changemens, en parlant des *âges.*

e. En admettant que l'enfant ait vécu après sa naissance, il faut déterminer depuis quand

il est mort. La solution de cette question repose sur la connaissance des phénomènes que présentent les cadavres des individus qui se putréfient à l'air, et c'est au CHAP. III que nous en parlerons.

f. S'il est probable que l'enfant a vécu après l'accouchement, ou qu'il est mort en naissant, il faut encore établir si la mort a été naturelle, ou si elle est le résultat d'une violence quelconque; et, dans ce cas, quelle en fut l'espèce. Il est, en effet, plusieurs causes naturelles qui peuvent faire périr les fœtus aussitôt ou peu après leur naissance: ces causes sont les *monstruosités*, dont nous avons parlé à l'article *Viabilité*, la faiblesse des avortons, résultant des maladies qu'ils ont éprouvées dans le sein de leur mère; la longueur du travail, l'asphyxie qui a lieu toutes les fois que l'air ne pénètre pas dans les poumons. La chute de l'enfant sur un corps dur, au moment de la naissance, et plusieurs maladies qui laissent toujours sur le cadavre des traces non équivoques de leur existence, sont encore des causes qui peuvent amener la mort, sans qu'on puisse l'imputer à crime.

2° La femme que l'on accuse est-elle la mère de l'enfant tué, et, dans le cas contraire, quel est l'auteur du meurtre ? Il est impossible au médecin de résoudre la seconde de ces deux questions. Quant à la première, il est souvent très-difficile d'établir qu'un enfant appartient ou n'appartient pas à la femme qu'on accuse. Les faits suivans pourront cependant aider sa conviction. S'il n'y a pas un rapport exact entre l'accouchement de la femme accusée et l'âge de l'enfant, la femme ne peut être reconnue pour sa mère. Il en est de même s'il est possible au médecin légiste de prouver que la femme n'est point accouchée, ou que même elle n'a pas été enceinte. Les circonstances opposées permettraient d'établir que l'enfant trouvé mort appartient à la femme accusée. D'où résulte que la solution de ce problême se trouve dans les questions que nous avons précédemment examinées, tant à propos de l'*infanticide*, que de l'*accouchement*, de l'*avortement* et de la *grossesse*.

3° En supposant qu'on ait été à même d'établir que l'infanticide dont une femme

a été accusée, a eu lieu, et que celle que l'on accuse est l'auteur du crime, reste à savoir s'il est le résultat de l'omission volontaire des soins qu'exige l'enfant au moment de sa naissance, ou d'un attentat. Les soins dont il s'agit peuvent être réduits à quatre chefs principaux, qui sont : 1° l'*asphyxie*, 2° l'*hémorragie ombilicale*, 3° la *température atmosphérique*, 4° l'*inanition*.

L'*asphyxie* peut survenir lorsque la femme n'étant pas secourue au moment de la parturition, la bouche de l'enfant reste appliquée contre l'une des cuisses de la mère, ou repose sur des linges mouillés. De plus, il est des enfans dont la langue est collée contre le palais, et dont la bouche est remplie de mucosités au moment de la naissance, et chez qui la respiration ne peut par conséquent s'exécuter qu'autant qu'on les débarrasse de ces glaires ou de ces mucosités; d'autres naissent dans l'état connu sous le nom d'*asphyxie des nouveaux-nés*, ou offrent tous les caractères d'une véritable apoplexie. Quelle que soit celle des causes que nous venons d'énumérer, elle doit être

considérée comme un véritable infanticide par omission.

Le débat est encore ouvert chez les médecins sur la question de savoir si l'omission de la ligature du cordon ombilical peut causer une hémorragie capable d'amener la mort de l'enfant. Il y a des faits qui prouvent que cette omission n'a été parfois suivie d'aucun accident, et il en est d'autres qui infirment ce résultat. Quoi qu'il en soit, on reconnaîtra toujours l'hémorragie ombilicale après la naissance, aux signes qui prouvent que l'enfant a respiré, à la pâleur du cadavre qui est d'une lividité couleur de cire, à la vacuité et à l'affaissement du système sanguin des ventricules et des oreillettes du cœur, des artères, des veines, à la décoloration des muscles et des viscères.

L'état de la température a, comme on le sait, la plus grande influence sur la santé des adultes, à plus forte raison sur celle des enfans : or, nul doute que l'enfant qui, au moment ou peu après sa naissance, aura été abandonné, ou même couvert de vêtemens à une température froide ou humide, ne puisse périr s'il a été soumis à cette influence

pendant un certain temps. Une température trop chaude peut amener le même résultat. Quant au défaut d'alimens utiles, cette cause de mort est trop simple pour que nous nous y arrêtions.

Il est un point de la plus haute importance, qu'il ne faut jamais perdre de vue dans la solution de toute question d'infanticide. Il consiste à savoir si une femme qui accouche, ou qui vient d'accoucher, est en état de prévoir ou de donner à son enfant tous les soins nécessaires. D'après ce que nous avons dit plus haut, il est évident que cela ne se peut, si la femme a ignoré sa grossesse, ou si, quand bien même elle connaissait son état, elle a été surprise par les douleurs de l'enfantement dans un endroit isolé; si elle est tombée en défaillance pendant ou après le travail; si elle a eu de violentes convulsions, ou si elle est accouchée dans un état de syncope ou de profond assoupissement ; circonstances que l'homme de l'art doit prendre en considération.

4° Conformément au vœu des art. 350 et 351 du Code pénal, il nous reste à indi-

quer les violences qui peuvent entraîner la mort du nouveau-né; sévices qui, le plus souvent, sont exercés par des complices, et constituent l'*infanticide par commission*. Les violences dont nous parlons sont nombreuses; elles seront presque toutes examinées dans beaucoup d'autres paragraphes; nous ne parlerons ici que de celles qui ne trouvent pas leur place ailleurs.

a. L'*acupuncture*. — Pour établir que la mort est le résultat d'un pareil sévice, il faut examiner attentivement si l'aiguille a été enfoncée dans le cerveau, soit par les oreilles, les tempes, les fontanelles, les sutures, la moelle épinière; dans le cœur, par la région thoracique gauche; au-dessous du sein, ou dans les viscères abdominaux, par le rectum et le bassin, et si la partie piquée offre des échymoses.

b. La section complète d'un ou plusieurs membres, la détroncation, la luxation des vertèbres cervicales et des autres, prouvent encore l'infanticide, toutes les fois qu'elles ont lieu sur des enfans vivans. Mais avant de se prononcer, il ne faut pas oublier que la détroncation et la luxation des vertèbres

cervicales peuvent être le résultat des manœuvres que l'accoucheur a été dans la nécessité d'employer; les luxations des autres os peuvent advenir à un enfant dans le sein de sa mère. Il en est de même des fractures qui sont quelquefois spontanées; et souvenons-nous que l'emploi des lacs, des crochets mousses a été quelquefois suivi de contusions aux poignets, aux malléoles, aux aines, aux aisselles; en un mot, à tous les endroits où on les applique ordinairement.

c. Au nombre des moyens que le crime peut mettre en usage pour céler ses méfaits, se trouve la torréfaction. Si le feu a consumé la totalité de l'enfant, les magistrats doivent s'adresser à d'autres qu'aux médecins pour constater l'existence du meurtre. Mais, pour peu qu'il existe des débris, le médecin peut être consulté avec fruit, bien que souvent il en soit réduit à établir des probabilités. Nous renvoyons, pour tout ce qui se rapporte aux blessures, à l'asphyxie et à l'empoisonnement par les gaz méphitiques, aux sect. VI, VII et VIII.

SECTION V.

De l'exposition, de la suppression, de la substitution et de la supposition de part.

1° L'*exposition de part* entraînant souvent la mort du nouveau-né, est considérée, à juste titre, comme un crime. La femme accusée peut cependant chercher à s'excuser, en alléguant que l'enfant était *mort-né.* Le médecin aura donc à établir : 1° si effectivement l'enfant était mort avant de naître; et déjà nous avons traité ce point à l'art. *Infanticide;* 2° si, dans le cas où il aurait vécu, le milieu dans lequel il a été délaissé a pu entraîner sa mort; 3° jusqu'à quel point le défaut de soins a pu lui nuire. Il peut également arriver qu'une femme que l'on croyait enceinte, cesse de le paraître tout-à-coup, et que, d'une autre part, on découvre un enfant abandonné; dans ce cas, comment peut-on établir que cet enfant appartient à la femme que l'on soupçonne, et que c'est elle qui l'a exposé, ou fait exposer? On ne peut résoudre un semblable problême, qu'en établissant d'une manière péremptoire qu'il y a eu grossesse et ac-

couchement; que l'époque de la parturition correspond à celle de la naissance de l'enfant. Tous ces points ont été traités dans la section relative à l'infanticide. Du reste, il n'y a que les recherches des magistrats qui puissent servir à prouver l'existence de l'exposition de part.

2° *Suppression de part.* — Ce crime existe toutes les fois qu'une femme cache dans un lieu quelconque l'enfant dont elle vient d'accoucher. Les points à résoudre sont exactement les mêmes que ceux que nous venons de relater.

3° *Supposition de part.* — Dans le but de satisfaire à une vue intéressée quelconque, on a vu quelquefois des femmes prétendre qu'elles venaient d'accoucher d'un enfant que réellement elles n'avaient point porté. Lorsqu'une pareille question sera soumise à l'examen du médecin légiste, il devra s'assurer que la femme est accouchée depuis un temps quelconque, et il examinera si l'âge de l'enfant correspond à l'époque présumée de l'accouchement de la mère; et si la femme n'avait pu être visitée que quelques semaines après l'accouchement vrai ou sup-

posé, il resterait à savoir s'il a été laborieux ou naturel; si la femme a été assistée par un homme de l'art ou une sage-femme; si la femme est encore réglée ou non, si le mari est infirme ou impuissant.

4° *Substitution de part.* — Il peut encore arriver qu'une femme, accouchée d'un enfant mort-né, ou dont le sexe ne lui convient pas, ait cherché à le remplacer par un autre. Les questions que présente cette dernière hypothèse sont les mêmes que dans les cas d'exposition et de suppression de part, c'est-à-dire qu'il s'agit toujours de reconnaître l'époque de l'accouchement, et si cette époque correspond parfaitement à l'âge de l'enfant qu'on représente.

SECTION VI.

Des blessures.

En pathologie chirurgicale, toute plaie ou solution de continuité faite aux parties molles, est appelée *blessure*. En médecine légale, cette expression est employée comme un terme générique propre à désigner toutes les lésions résultant d'une violence extérieure.

Si on considère les blessures dans leur rapport avec la cause qui les produit, elles peuvent être ramenées à deux grandes divisions. Les unes, telles que la cautérisation et la brûlure, sont le résultat de l'action d'agens chimiques; les autres sont opérées par des forces mécaniques, et quelquefois par nos propres organes. Ces dernières blessures ont pris des noms différens, selon la nature des lésions opérées, et suivant les organes blessés. Ainsi, on les a désignées par les expressions de *commotion*, *contusion*, *distension*, *luxation*, *fracture* et *plaie*, selon qu'elles ont leur siége sur un organe ou un système organique, de préférence à tout autre, et selon la nature de la modification qui les constitue.

La législation sur les blessures, exprimée dans plusieurs articles des Codes pénal et civil, prouve manifestement que le législateur a pris pour base des peines à infliger, l'intention qui a dirigé l'auteur du crime dans son action, et les effets qui en sont résultés. Mais les peines qui sont infligées ont été le sujet de critiques judicieuses et fondées de la part des différens auteurs de

médecine légale. On a surtout reproché à la législation relative aux blessures une rigueur excessive, et une gradation peu judicieuse dans ses dispositions pénales. En effet, si les tribunaux appliquaient la loi dans toute sa sévérité, la peine de la réclusion serait presque toujours prononcée pour la plupart des blessures qui ne peuvent guérir avant vingt jours, et le temps que nécessite une lésion de ce genre n'est pas toujours en rapport avec sa gravité. Il en est de très-graves par elles-mêmes, qui peuvent guérir en moins de vingt jours, tandis que d'autres, qui n'offrent aucun danger, nécessiteront quelquefois un mois et plus de traitement. D'ailleurs, la difficulté que présente la guérison d'une blessure n'est pas toujours le fait de la blessure elle-même; souvent elle résulte des conditions particulières dans lesquelles se trouvait l'individu blessé, conditions que ne pouvait apprécier le coupable, quelle que fût la préméditation qui ait précédé le crime ou le délit.

La classification des blessures, généralement adoptée en médecine légale, repose sur leur danger respectif. C'est ainsi, que la

plupart des auteurs les ont partagées en blessures *simples*, *graves* et *mortelles*. M. Orfila rejette cette division en distinguant les blessures qui par elles-mêmes sont nécessairement mortelles, de celles qui le deviennent par accident; et subdivise les blessures *nécessairement* mortelles, en blessures qui sont mortelles de toute nécessité chez *tous les individus*, et en blessures de *nécessité individuellement mortelles*. Chaussier repousse toute espèce de classification, en ce qu'elles deviennent inutiles devant les tribunaux, qui ne considèrent que l'intention. Bien que l'opinion de Chaussier soit vraie en elle-même, la division que nous avons rapportée plus haut nous semble cependant utile à conserver; car si l'intention est la base sur laquelle les tribunaux s'appuient pour l'application de la peine, d'un autre côté, l'allocation des dommages et intérêts est toujours en rapport direct avec la gravité des lésions précédentes.

Dans le cas dont il s'agit, la constatation du délit n'offre ordinairement aucune difficulté : quelquefois cependant il est certaines blessures qui réclament l'expérience

la plus consommée, telles que certaines fractures et luxations. Quelquefois aussi il arrive que certaines contusions, même très-graves, n'offrent de symptômes apparens que long-temps après qu'elles ont été faites, et qu'elles ne se manifestent que par de la gêne et de la douleur dans la partie lésée, etc. L'expert doit nécessairement être prévenu de la possibilité des embûches que les blessés peuvent lui tendre; et il lui sera facile, dans le plus grand nombre des cas, de les éviter.

Le danger respectif des blessures, qu'il faut toujours prendre en considération, est une des questions les plus complexes de la médecine légale; car le péril n'est pas toujours en rapport direct avec la cause vulnérante; et comme l'auteur de la blessure ne peut jamais être responsable que des suites qu'elle était de nature à produire, le médecin légiste doit soigneusement écarter toutes les complications qui résultent de circonstances accidentelles. Or, il est souvent difficile de faire la part exacte des accidens qui sont le résultat de la blessure reçue, et de ceux qui ne lui appartiennent

que secondairement. Ces circonstances dépendent tantôt de certaines conditions propres à l'individu, tantôt de circonstances résultant de ses rapports avec les objets extérieurs, et les unes et les autres peuvent se présenter avant ou après l'accident. Au nombre des conditions physiologiques qui peuvent aggraver les blessures, et qui dépendent de l'individu, se trouvent l'âge, le sexe, le tempérament, toutes les affections chroniques dont la gravité ne suffisait point à empêcher le malade de vaquer à ses occupations, l'état de grossesse, etc. Ces premières conditions ne sont pas de nature à soustraire le coupable aux conséquences nécessaires de son action : celles, au contraire, qui, comme des anévrismes, des varices, des hernies, etc., ne peuvent être connues de l'auteur de la blessure, et qui en modifient considérablement les résultats, doivent être prises en considération, et ne sont pas de nature à aggraver la peine.

Le climat, la saison, l'état général de l'atmosphère, les habitations, les constitutions atmosphériques, en un mot, tous les

agens hygiéniques, sont autant de causes placées au-dessus de l'individu blessé, qui peuvent hâter ou retarder sa guérison, et dont l'existence peut être antérieure ou postérieure à la blessure. Dans l'un comme dans l'autre cas, l'auteur du délit ou du crime ne peut être passible des conséquences; car il lui était absolument impossible d'en calculer les effets.

L'office du médecin légiste ne se borne pas à constater la nature et l'existence d'une blessure, non plus qu'à en apprécier la gravité, il faut encore que souvent il détermine si cette dernière est le résultat d'un accident, d'un meurtre ou d'un suicide; question grave, souvent difficile à résoudre, et sur laquelle les preuves testimoniales jettent quelquefois plus de jour que les investigations médicales. Quoi qu'il en soit, le rapport qui doit exister entre la blessure et le corps vulnérant est un indice qui peut mettre sur la voie de bien des découvertes. C'est ainsi, que la nature des contusions, des déchirures, des meurtrissures irrégulières et étendues, accompagnées ou non d'ecchymoses, prouvent que l'instrument vulnérant

a agi sur une large surface et sur plusieurs points en même temps; d'où on pourrait conclure, si d'autres renseignemens fortifiaient cette opinion, que la blessure est le résultat d'une chute faite dans un endroit escarpé, inégal, puisqu'on sait que les lésions produites par une arme à feu, un instrument tranchant, piquant ou contondant, offrent toujours plus ou moins de netteté ou de régularité.

La question de savoir si une blessure est le résultat d'un suicide ou d'un homicide appartient encore plus à l'instruction judiciaire que la précédente; cependant la situation et la direction de la blessure peuvent mettre sur la voie. En effet, ceux qui cherchent à mettre un terme à leur existence présentent constamment des blessures faites à la partie antérieure du corps, et s'adressent toujours à des régions qui correspondent à la situation des organes les plus importans à la vie. On croit aussi avoir remarqué que les plaies observées sur les suicidés, et qui résultent d'un instrument piquant, étaient dirigées de gauche à droite et obliques, tantôt de haut en bas, et tantôt

de bas en haut. Tous ces indices ne peuvent, du reste, autoriser qu'à établir des probabilités.

Il peut arriver qu'une blessure ait été faite après la mort de l'individu blessé; dans ce cas, si les blessures observées sur un cadavre sont au nombre de celles que produisent les agens chimiques, la présence ou l'absence de la vie n'apporteront pas de différences bien tranchées dans les parties que l'action du caustique n'aura pas entièrement détruites. Les contusions, les plaies et les fractures, sont les seules blessures qui offrent des différences, selon qu'elles ont été faites avant ou après la mort. Si, dans ces différens cas, la blessure a eu lieu plus de trente heures après la mort, les lèvres de la solution de continuité sont pâles, dépourvues de gonflement et de rétraction; leur surface n'offre aucun caillot adhérent; il n'y a point d'infiltration sanguine dans les aréoles de la partie lésée ou dans le tissu cellulaire environnant. Si la blessure a été faite peu de temps après la mort, les différences établies plus haut se retrouveront encore, mais à un moindre degré.

SECTION VII.

De l'Asphyxie.

L'*asphyxie* est l'état de mort apparente résultant de la suspension de l'acte respiratoire. Elle a lieu, ou parce que l'air ne pénètre plus dans les poumons, ou parce que celui qui y pénètre est impropre à opérer la transformation du sang veineux en sang artériel. Les causes principales auxquelles on peut rapporter l'asphyxie sont : 1° les fractures de la portion cervicale du rachis, la section de la moelle épinière de cette région, la ligature des nerfs phréniques, la section des nerfs pneumo-gastriques à la partie inférieure du cou, qui entraîne la paralysie du poumon. Nous ne dirons rien de l'asphyxie produite par ce premier ordre de causes, vu que toutes les considérations qui s'y rapportent rentrent entièrement dans la question générale des *blessures*. 2° Le séjour prolongé du corps humain dans le vide ou dans l'eau, ce qui constitue l'*asphyxie par submersion*. 3° Les obstacles mécaniques, qui, tels que la compression du canal aérien par des tumeurs, des liquides épanchés dans les

bronches, la trachée-artère, l'existence de fausses membranes dans le conduit aérien, constituent l'*asphyxie par suffocation;* ou qui, tels que la compression du même canal par une corde ou un lacet, constituent l'*asphyxie par strangulation.* Quant à l'asphyxie qui résulte de l'inspiration des gaz azote, acide carbonique, hydrogène, etc., ou de l'air non renouvelé, nous en traiterons dans la section suivante, consacrée à *l'empoisonnement.*

§ I. — *Asphyxie par submersion.*

On a long-temps disputé pour savoir à quelle cause il convient de rapporter la mort des noyés.

Aujourd'hui on est généralement d'accord sur ce point, que l'asphyxie des noyés est un phénomène complexe incapable d'être ramené à une cause unique. Aussi pense-t-on, avec M. Marc, que tantôt elle est la suite de l'introduction de l'eau dans la trachée-artère, qui empêche ainsi l'air d'arriver aux poumons; que tantôt elle a lieu sans engoûment et à la suite d'une syncope qui a surpris le noyé avant son immersion, ou peu après son entrée dans l'eau; que d'autres

fois elle est le résultat d'une congestion cérébrale, déterminée par une température très-froide, une constitution apoplectique, une chute violente sur la tête, l'ivresse, la plénitude de l'estomac, la compression du cou par un lien quelconque; enfin les noyés périssent souvent par la combinaison de plusieurs des genres d'asphyxie ci-dessus énumérés, et c'est ce que M. Marc appelle une asphyxie mixte. Ce médecin reconnaît en outre une asphyxie nerveuse sans engoûment, dont l'existence doit être repoussée dans l'état actuel de la science.

Or, à quelque genre d'asphyxie qu'ait succombé le noyé, toute question de cet ordre en présente deux autres, dont la solution, s'il était possible de l'obtenir, résoudrait toutes les difficultés secondaires qui pourraient se présenter. Ces questions sont celles-ci : 1° l'individu noyé était-il vivant au moment de son immersion dans l'eau ? 2° La submersion a-t-elle été le résultat d'un accident, d'un acte volontaire, ou d'un homicide ?

1° La première de ces questions est difficile à résoudre, et même on n'y parvient

que par l'examen le plus attentif du cadavre ; encore peut-il arriver que les preuves testimoniales jettent sur ce premier point une plus vive lumière que ne le feraient les recherches les plus assidues.

Parmi les caractères indiqués par les auteurs comme propres à faire reconnaître qu'un individu a été submergé vivant, il en est de nulle valeur, et d'autres qui se rencontrent presque constamment, et qui n'ont de valeur qu'autant qu'ils se trouvent réunis sur le même sujet. C'est ainsi que les signes tirés de l'état de la face, que l'on a dit avec raison être bouffie, rouge ou livide, la coloration de la peau, l'engorgement des vaisseaux veineux du cerveau, n'ont point d'autre valeur, si ce n'est qu'ils se rattachent d'une manière assez indirecte à la mort par asphyxie, quelle que soit la cause qui l'ait amenée. Si, au contraire, on trouve les doigts de l'individu noyé écorchés, si ses ongles sont salis par le sable, la vase ou la boue, déjà on possède un caractère qui laisse à présumer qu'il a fait des efforts assez grands pour vaincre le péril qui le menaçait, et que, par conséquent, il a été submergé vivant.

Cette présomption acquerra une plus grande valeur si on rencontre dans la trachée-artère, les bronches et le parenchyme pulmonaire, une certaine quantité de matière écumeuse, blanche ou sanguinolente, facile à enlever, bien que les poumons soient crépitans; mais il ne faudra pas oublier qu'une écume tout-à-fait analogue se rencontre dans les voies respiratoires des hommes asphyxiés par l'inspiration de gaz délétères, et chez ceux qui meurent après un violent accès d'épilepsie; d'où il suit, que ce dernier caractère n'acquiert de valeur que par sa réunion avec les suivans. Les cavités droites du cœur, les veines caves, la veine et l'artère pulmonaires, contiennent une grande quantité de sang noir; le ventricule droit est d'un brun noirâtre, tandis que le gauche est d'un rose clair. Ce caractère est constant, mais on l'observe aussi dans les autres genres d'asphyxie. L'état de fluidité du sang pendant plusieurs heures après la mort, le refoulement du diaphragme, qui n'est pas toujours très-sensible, la présence de l'eau dans l'estomac et la coloration plus vive que dans l'état ordinaire des organes

abdominaux, prouvent encore qu'il y a eu asphyxie; mais cette dernière résulte-t-elle d'une submersion?...

2° Les preuves testimoniales et l'instruction judiciaire peuvent seules éclairer les juges sur la seconde question.

§ II. — *Asphyxie par strangulation.*

Dans ce paragraphe nous rassemblons tout ce que nous avons à dire de la *suspension* et de l'*étranglement*. Ce problême offre également deux questions à résoudre: 1° l'individu trouvé pendu ou étranglé l'a-t-il été avant ou après sa mort? 2° Si la suspension ou l'étranglement ont eu lieu pendant la vie, sont-elles l'effet du suicide ou de l'homicide?

1° La première de ces questions, non moins difficile à résoudre que les deux précédentes, peut être considérée sous deux aspects divers, selon que la suspension est accompagnée ou non de luxation de la portion cervicale de la moelle épinière. Dans le cas où la luxation n'existe pas, il est impossible d'affirmer que l'individu a été pendu pendant la vie. Cependant la

présence d'une ecchymose autour du cou, la bouffissure et la couleur violacée de la face, la présence d'une écume sanguinolente à la bouche, la rigidité des membres, la couleur violette de leurs extrémités, s'ils ne prouvent pas rigoureusement que l'individu a été pendu vivant, attestent au moins que la suspension a eu lieu avant le refroidissement du cadavre.

Dans le cas de luxation de la moelle épinière, si elle a eu lieu pendant la vie, on observe de profondes ecchymoses dans le tissu cellulaire, les muscles voisins des vertèbres déplacées et leurs ligamens, ainsi qu'un épanchement de sang, qui a souvent lieu dans le canal vertébral. Dans ce cas, on observera aussi la décoloration de la face, l'engorgement des poumons, etc.; enfin si le corps du pendu est très-roide peu de temps après la mort, la luxation n'a pas été faite du vivant de la victime.

L'impression que la corde fait sur les tégumens et sur les parties sous-jacentes, n'a pas un caractère suffisant, quoi qu'on en ait dit, vu que cette impression est la même sur le cadavre que sur le vivant, pourvu

que la suspension ait eu lieu peu de temps après la mort. Lorsqu'on trouve sur un pendu l'existence de deux sillons, l'un oblique et l'autre circulaire, M. Esquirol pense qu'alors on peut présumer qu'il y a eu assassinat; mais ce n'est là encore qu'une présomption. Cependant il est utile, lorsqu'on fait de pareilles recherches, de réappliquer la corde sur le cou du cadavre, en recherchant l'endroit où le nœud était appliqué, afin de s'assurer que les impressions que présente le cou correspondent aux aspérités de la corde. Il conviendra surtout, en pareil cas, de s'attacher à reconnaître si l'individu présente quelques traces d'empoisonnement ou de blessure; car alors il serait présumable qu'il y aurait eu homicide.

§ III. — *Asphyxie par suffocation.*

Ce dernier genre d'asphyxie ne touche qu'indirectement à la médecine légale, car une multitude de causes très-diverses peuvent amener ce résultat. Ainsi la tuméfaction des tonsilles de la langue, de la muqueuse du larynx, le développement de

fausses membranes dans les voies respiratoires, ou la présence d'un corps étranger dans le pharynx ou dans l'œsophage, la compression de la trachée-artère par diverses tumeurs, etc., sont autant de causes qui peuvent amener la suffocation. Mais toutes se rapportent à la médecine proprement dite, nous n'avons point à nous en occuper (1).

SECTION VIII.

De l'empoisonnememt.

De toutes les questions médico-légales, celle de l'*empoisonnement* est la plus vaste et la plus compliquée. Par là on entend l'action sur l'économie animale de toute substance capable de donner la mort dans un temps plus ou moins long, qui varie selon l'espèce de poison employé, et selon les différentes conditions physiologiques dans lesquelles se trouve l'individu empoisonné au moment de l'ingestion ou de l'application de la substance vénéneuse.

Le nombre des substances vénéneuses est très-considérable; aussi a-t-on éprouvé

(1) Voy. la MÉDECINE, par M. Vacquié.

assez de difficultés à les classer. De toutes les classifications proposées, celle de M. Orfila est la plus généralement adoptée. Il admet cinq classes de poisons : 1° les poisons irritans ; 2° les poisons narcotiques ; 3° les poisons narcotico-âcres ; 4° les poisons septiques, et les poisons gazeux (1). Les substances vénéneuses appartenant à chacune de ces classes sont souvent extraites des trois règnes de la nature, ainsi que nous allons nous en convaincre en les examinant avec détail.

§ I. — *Poisons irritans.*

Les substances vénéneuses de cette classe ont pour caractères communs de posséder une saveur âcre, chaude, brûlante ; de déterminer un sentiment de constriction à la gorge et beaucoup de sécheresse dans la bouche et dans l'œsophage ; elles occasionent aussi des vomissemens de matières différentes, mêlées quelquefois de sang ; de vives douleurs abdominales et d'abondantes déjections alvines. A ces symptômes se

(1) Voyez la Chimie, par M. Paupaille, avec notes de M. Chevallier.

joignent ceux d'une gastro-entérite des plus intenses et des plus meurtrières; le malade conserve l'intégrité de ses facultés intellectuelles, si ce n'est aux approches de la mort, où il devient complètement insensible.

Si l'individu succombe à l'action d'une des substances que nous avons énumérées, et que l'on procéde à l'autopsie cadavérique, les lésions de tissu qu'on observe sont ordinairement la rougeur, l'inflammation, la scarification, l'ulcération et la perforation des parties.

Bien que les symptômes et les lésions cadavériques observés à la suite d'un empoisonnement par les substances vénéneuses irritantes, soient en général les mêmes pour toutes les substances de cette classe, néanmoins quelques-unes d'entre elles font naître des symptômes particuliers. C'est ainsi que les poisons mercuriaux produisent une ardeur et une âcreté considérables à la gorge; que dans l'empoisonnement par les cantharides on observe une irritation extrême de l'appareil génital; que dans celui par l'acide sulfurique les parties qui ont été en

contact avec le poison, sont souvent réduites en une espèce de bouillie noire, et que dans l'empoisonnement par l'acide nitrique on observe sur la peau, sur la muqueuse gengivale et à la commissure des lèvres, des taches d'un jaune orange, etc.

§ II. — *Poisons narcotiques.*

Toutes les substances, qui, une fois absorbées, agissent primitivement sur le système nerveux, et en particulier sur le cerveau, et ont pour effet constant de produire la stupeur, l'assoupissement, la paralysie ou l'apoplexie, et souvent des mouvemens convulsifs, ont reçu le nom de poisons narcotiques ou stupéfians.

Le narcotisme auquel donnent lieu les poisons de cette classe, se reconnaît à un engourdissement général avec pesanteur de tête, auquel succèdent des vertiges, des nausées et même des vomissemens; un état d'ivresse et un délire continuel; les yeux sont gonflés, de légers mouvemens convulsifs, partiels et généraux, ne tardent pas à se manifester, et quelquefois on observe la paralysie des extrémités inférieures. A ces

symptômes succède une stupeur profonde, une sorte d'état apoplectique; la respiration s'exécute lentement; le pouls, d'abord plein et fort, devient inégal, irrégulier, petit, intermittent; les symptômes nerveux redoublent d'intensité et sont bientôt suivis de la mort.

Les traces que laisse, après la mort, l'empoisonnement par une substance narcotique, sont le plus ordinairement un engorgement des vaisseaux qui se distribuent au cerveau et aux méninges; l'estomac et le tube digestif n'offrent aucune altération, bien que le poison ait été mis en contact avec ces parties; le corps conserve pendant long-temps sa chaleur et sa flexibilité; souvent les poumons sont d'un rouge foncé, gorgés de sang et peu crépitans; le cœur est flasque et le sang conserve sa fluidité. Ce dernier symptôme n'est pas constant.

§ III. — *Poisons narcotico-âcres.*

Les poisons narcotico-âcres n'ont pas tous la même action; aussi les a-t-on partagés en plusieurs classes, afin d'en mieux

déterminer les analogies et les différences.

Il en est qui déterminent de l'agitation, des cris aigus, du délire, des convulsions, des douleurs à l'épigastre et dans l'abdomen; des nausées, des vomissemens, des déjections alvines; souvent on rencontre une sorte d'ivresse, de l'abattement, de l'insensibilité, un tremblement général. Les lésions de tissu que démontre l'autopsie cadavérique tiennent à la fois de celles que produisent les poisons irritans et les poisons narcotiques.

D'autres manifestent leur caractère par un malaise général, une contraction momentanée de tous les muscles avec redressement de la colonne vertébrale, renversement de la tête, accélération de la respiration, à laquelle succède un tétanos général, suivi d'une asphyxie complète. Les lésions organiques observées sont celles que l'on rencontre dans toute asphyxie. (*V.* SECT. VII.)

L'empoisonnement par le camphre, la coque du Levant et la picrotoxine, produit de l'inquiétude, une agitation inconcevable, une grande mobilité. La démarche est mal

assurée, les muscles de la face entrent en convulsion, il survient d'abondans vomissemens qui calment, pour quelque temps, les accidens. La mort est encore ici le résultat d'une complète asphyxie, et les lésions cadavériques sont les mêmes que dans le cas précédent. A la suite de l'ingestion de champignons vénéneux dans l'estomac, les malades éprouvent des tranchées, des nausées, des évacuations par haut et par bas; peu à peu les douleurs deviennent insupportables, elles sont suivies de crampes, de convulsions; le pouls devient petit, dur, serré et très-fréquent. Si le malade n'est soumis à aucun traitement, bientôt surviennent des vertiges, un délire sourd, de l'assoupissement, quelquefois des convulsions; enfin des défaillances et des sueurs froides annoncent au malade sa fin prochaine. A l'inspection cadavérique on observe de larges taches violettes sur les tégumens; le ventre est volumineux, la conjonctive injectée, la pupille contractée. L'estomac et les intestins sont fortement contractés, phlogosés et parsemés de taches gangréneuses. Les poumons sont ordinairement phlogosés, ainsi que

presque toutes les veines et les organes abdominaux.

On a beaucoup parlé de l'empoisonnement par le seigle ergoté et les liqueurs alcooliques, dont l'action consiste à amener, dans le premier cas, l'ergotisme gangréneux, et dans le second un état apoplectique auquel succède la mort.

§ IV. — *Poisons septiques et gazeux.*

Dans le cas d'empoisonnement par l'une de ces différentes substances, on trouve le pharynx, l'œsophage, le canal alimentaire, enflammés et présentant des taches gangréneuses; le cœur flasque et affaissé, ses cavités phlogosées, ainsi que les gros vaisseaux.

§ V. — *Problêmes que présente à résoudre toute question d'empoisonnement.*

Jusqu'ici nous nous sommes bornés à indiquer les symptômes qui se présentent à la suite de l'empoisonnement par une substance vénéneuse quelconque, et les lésions cadavériques qui en résultent. Il convient maintenant : 1° d'apprécier l'importance des symp-

tômes indiqués; 2° celle des lésions cadavériques; 3° de faire connaître les indices que fournit l'analyse chimique; 4° s'il est possible, à l'aide de toutes les notions ci-dessus indiquées, d'induire que l'empoisonnement constaté est le fait d'un suicide ou d'un homicide; 5° enfin quelles maladies peuvent simuler l'empoisonnement, et par conséquent donner lieu à de fausses accusations.

1° Les symptômes que nous avons brièvement énumérés ne peuvent conduire qu'à de hautes probabilités, car la plupart d'entre eux se rencontrent dans une foule de maladies où l'empoisonnement ne peut être soupçonné.

2° Les lésions de tissu, et même les désorganisations que l'on rencontre à la suite des différentes espèces d'empoisonnement, ne sont ni plus constantes, ni moins variées que les symptômes, et ne peuvent également permettre que d'établir des probabilités.

Cependant le seul examen des altérations organiques peut servir à lever une difficulté grave, qui a souvent embarrassé les tribunaux. Il est arrivé que, dans un but criminel, on a introduit du poison dans le rectum

d'un cadavre, dans l'intention d'inculper un innocent. M. Orfila, qui a fait de nombreuses expériences à cet égard, est arrivé à ce résultat : 1° que la plupart des poisons irritans, introduits dans le rectum peu d'instans après la mort, laissent des altérations qui simulent jusqu'à un certain point les lésions que ces substances produiraient pendant la vie ; 2° que cependant, lorsqu'il en est ainsi, on trouve le poison en assez grande quantité à peu de distance de l'anus, à moins qu'il n'ait été introduit sous forme liquide, tandis que le contraire a lieu lorsqu'on l'a introduit pendant la vie; 3° que dans ce cas l'altération des tissus ne s'étend jamais que peu au-delà de la partie avec laquelle le poison a été en contact, d'où il résulte une ligne de démarcation bien tranchée entre les parties saines et les parties lésées, ligne de démarcation qu'on ne rencontre jamais dans l'état de vie; 4° si le poison a été introduit vingt-quatre heures, par exemple, après la mort, il ne laisse aucun signe d'inflammation.

3° Les indications fournies par l'analyse chimique conduisent en général à des résul-

tats beaucoup plus concluans. En effet, c'est à l'aide des opérations de cet ordre que le médecin légiste parvient à isoler les plus petites parcelles de poison qui se trouvent combinées avec les tissus organiques, déposées à leur surface, ou mêlées aux déjections et à la matière des vomissemens. Or, lorsqu'on peut démontrer la présence de la substance vénéneuse, tous les doutes sont levés sur l'existence de l'empoisonnement. Mais les analyses chimiques indispensables en pareil cas sont toujours nombreuses, souvent délicates, et veulent être faites par une main exercée. Nous ne pouvons entrer dans le détail de ces opérations, qui appartiennent à la Chimie proprement dite (*V.* Résumé de chimie), car les réactifs sont si nombreux qu'il nous faudrait entrer dans tous les détails de l'analyse chimique.

Les lumières fournies par l'analyse chimique suffisent, dans le plus grand nombre des cas, pour établir l'existence d'un empoisonnement; mais elles ne peuvent mettre le médecin à même de décider s'il est le fait d'un homicide ou d'un suicide. Les preuves testimoniales peuvent seules résoudre cette

difficulté, et c'est aux magistrats à s'entourer de toutes les lumières qu'ils pourront recueillir.

5° La nécessité de ne point se prononcer sur l'existence d'un empoisonnement se tire surtout de ce fait, qu'il est des maladies aiguës qui simulent d'autant mieux l'empoisonnement, que leurs symptômes principaux sont les mêmes, et qu'elles laissent après elles des altérations organiques analogues à celles que produisent surtout les poisons irritans. Ce sont le choléra-morbus, la gastrite aiguë, l'iléus nerveux, l'iléus avec étranglement interne, l'hématémèse. La présence ou l'absence de la substance vénéneuse suffisent pour lever tous les doutes.

CHAPITRE II.

Des Maladies feintes ou réelles.

Ici nous avons à nous occuper *des maladies feintes ou réelles,* dont l'existence, vraie ou fausse, peut ou doit porter dommage aux individus ou à la société. Les questions de cet ordre sont : 1° le *mariage;* 2° la *grossesse;* 3° l'*accouchement;* 4° les *maladies si-*

mulées, prétextées, dissimulées et imputées; 5° les *aliénations mentales;* 6° la *combustion humaine spontanée.*

SECTION PREMIÈRE.

Du Mariage.

Les questions médico-légales relatives au mariage, se réduisent aux trois suivantes : 1° quels sont les motifs d'opposition au mariage? 2° dans quels cas le mariage peut-il être déclaré nul? 3° dans quels cas l'un des conjoints peut-il demander la séparation de corps?

§ I. — *Motifs d'opposition au mariage.*

En se renfermant dans les bornes prescrites par la loi, dont la volonté est très-explicitement exprimée dans l'art. 174 du Code civil, il ne peut y avoir d'opposition au mariage que dans le cas de démence (Voy. sect. des *Aliénations mentales*). Ce n'est que dans ce cas que le médecin peut être consulté pour savoir s'il y a lieu ou non à accueillir les oppositions présentées contre le mariage; mais il en est beaucoup d'autres où le médecin peut être consulté par les pa-

rens ou par l'un des futurs conjoints. Dans ce cas, tous les auteurs sont d'accord que le médecin consulté doit considérer comme des motifs suffisans d'opposition au mariage les maladies suivantes : 1° la difformité du bassin, tout autant qu'elle met la mère dans l'impossibilité d'accoucher ; 2° l'épilepsie héréditaire ou acquise, en ce qu'elle peut se transmettre au produit de la conception, et que l'époux qui en est exempt peut la contracter par imitation; 3° la phthisie pulmonaire ; 4° la carie des os, suite d'une affection scrofuleuse invétérée ; 5° la syphilis également invétérée ; 6° la lèpre, en ce que cette maladie se transmet par voie d'hérédité ; 7° enfin l'anévrisme du cœur et des gros vaisseaux, vu que les parens atteints de ces deux affections donnent souvent naissance à des enfans qui apportent une prédisposition marquée à contracter des maladies semblables. Cependant cette dernière affection n'est pas transmissible au même degré que les précédentes, et à moins que l'anévrisme ne soit déjà fort avancé, nous pensons qu'il ne constitue pas un motif suffisant d'opposition au mariage.

§ II. — *Cas de nullité du mariage.*

D'après le vœu de l'article 180 du Code civil, le médecin est appelé à décider : 1° si le consentement donné par les contractans peut être considéré comme valable, vu qu'ils auraient pu se trouver dans un état de démence au moment de la célébration du mariage; 2° s'il y a erreur dans la personne, c'est-à-dire si l'un d'eux est impuissant, ou appartient à un sexe opposé à celui dont il avait cru faire partie.

1° C'est seulement dans le cas de démence bien constatée, ou de narcotisme évident, qu'il est permis d'établir que les époux, ou l'un d'eux, ne jouissaient pas du libre arbitre au moment où le mariage a été contracté (Voy. *Aliénations mentales*); et du moment où on est assez heureux pour pouvoir établir l'existence d'une de ces affections, toutes les difficultés disparaissent.

2° L'impuissance de l'un des époux doit encore être considérée comme une cause suffisante pour faire prononcer la nullité du mariage; car il est évident que le but

de cette institution ne peut être accompli qu'autant que les deux époux sont en état de satisfaire aux lois de la procréation. Or, l'impuissance proprement dite, et l'hermaphrodisme, sont les deux causes générales auxquelles peuvent être ramenés tous les motifs de nullité du mariage, que le législateur a désignés sous la dénomination d'erreur dans la personne.

Chez l'homme, l'impuissance est manifeste toutes les fois qu'il y a absence complète de la verge ou des testicules; mais pour cela, il faut que le pénis soit tellement court, qu'il y ait impossibilité matérielle à la moindre introduction dans les parties les plus externes de la génération ; car pour peu qu'elle ait lieu, elle suffit à amener chez la femme l'éréthisme nerveux qui est propre à l'acte copulateur; et il résulte de faits bien avérés, que la conception peut avoir lieu bien que la liqueur fécondante n'ait point été dardée vers l'utérus, mais seulement déposée à l'orifice des organes générateurs.

L'absence des testicules ne peut également être considérée comme cause d'impuissance manifeste, qu'autant qu'il est possible de

prouver que l'individu a été soumis à la castration, soit à la suite d'une maladie de ces organes, ou dans l'unique but de faire un castrat, ou que ces organes n'aient jamais existé. Mais il ne faut pas oublier qu'il est des individus chez qui les organes testiculaires restent enfoncés sous l'anneau inguinal, ou même dans l'abdomen, sans que pour cela, ils soient moins aptes que d'autres à féconder une femme; que loin de là, on croit avoir remarqué qu'ils sont plus lascifs que d'autres.

L'extrophie de la vessie, qui consiste dans l'absence de la paroi postérieure de cet organe, vice de conformation qui a été observé plusieurs fois, constitue le troisième cas d'impuissance manifeste; car chez ceux qui en sont affectés, le pénis est très-court, dépourvu d'urètre, et par conséquent inapte à servir de conducteur à la liqueur séminale. Quant à certains vices de conformation, tels que l'*hypospadias* et l'*épispadias*, ils ne constituent que des causes d'impuissance plus que douteuses, et sont insuffisans à justifier une demande en nullité de mariage. La longueur et la grosseur démesurée

du pénis constituent plutôt une sorte de luxe de la nature, qu'une cause d'impuissance, et il y a lieu de s'étonner qu'on ait cherché à tirer parti de ce qui n'est qu'une infirmité relative.

Chez la femme, l'absence du vagin et de l'utérus, l'oblitération complète du canal vaginal, ou son resserrement excessif résultant d'un vice de conformation des os du bassin, sont les seules causes de véritable impuissance.

A l'aide du toucher, on parvient facilement à s'assurer de l'absence du vagin et de l'utérus : d'ailleurs, il suffit d'introduire dans la vessie un cathéter, et de porter un doigt dans le vagin ; si on ne sent aucun corps intermédiaire entre la vessie et le doigt, nul doute qu'il y ait absence de l'utérus. Dans le cas d'oblitération naturelle du canal vaginal, soit dans toute son étendue, soit seulement dans une grande partie de sa longueur, on doit également reconnaître qu'il y a impuissance, car il serait impossible de rétablir le vagin, sans avoir recours à une opération cruelle, qui n'est pas toujours praticable, et qui, le plus sou-

vent, devient inutile, l'absence de l'utérus se liant presque toujours à l'oblitération du vagin. Il en est de même de l'oblitération accidentelle, suite d'une inflammation ou de quelque autre cause, qui entraîne également une impuissance absolue.

Quelquefois le vagin existe, mais il vient s'ouvrir au périné, sur la paroi antérieure du rectum, et même à la marge de l'anus. Des faits bien observés et rapportés par un grand nombre de médecins, ne permettent pas de douter que, dans ces cas, la fécondation ne soit jusqu'à un certain point possible, bien qu'on ne puisse expliquer le comment; il n'y a donc pas là d'impuissance. Toutes les autres causes d'impuissance alléguées par les époux, et reconnues par les auteurs aux diverses époques de l'histoire de la science, n'ont qu'une faible valeur; car toutes se rapportent ou à des vices de conformation qu'il est impossible de constater pendant la vie, ou à des maladies accidentelles que l'art peut atteindre et détruire.

L'opinion qui consistait à admettre l'existence d'individus réunissant complètement

les organes et les attributs des deux sexes, relève de la plus haute antiquité. Dans l'état actuel de la science, on ne peut admettre qu'il existe des êtres possédant les attributs des deux sexes, de manière à pouvoir concourir à la reproduction de leur espèce, sans le secours d'un autre individu. Il n'existe donc point d'*hermaphrodites* proprement dits. Cependant il est des hommes chez qui les organes génitaux présentent une telle conformation, qu'il est souvent difficile de dire à quel sexe ils appartiennent. Deux cas peuvent se présenter, où cette conformation vicieuse des organes reproducteurs nécessite une enquête judiciaire : 1° lorsqu'il s'agit de constater l'état d'un individu dont les parties génitales offrent un vice de conformation assez notable pour qu'il présente les attributs d'un autre sexe ; 2° lorsqu'on rencontre des individus sans sexe déterminé, et qu'on ne peut considérer ni comme mâles ni comme femelles. Dans le premier cas, il y a hermaphrodisme apparent, et dans le second, hermaphrodisme neutre.

L'hermaphrodisme apparent, considéré

chez le sexe masculin, n'est souvent qu'un hypospadias assez compliqué. Il arrive souvent chez les hypospades, que le scrotum est divisé en deux parties, de manière à simuler assez bien les grandes lèvres de la vulve; et s'il arrive que les testicules soient restés derrière l'anneau inguinal, que la verge soit peu volumineuse et simule ainsi un long clitoris, la méprise est encore plus facile.

Chez la femme, un long clitoris a pu en imposer d'autant mieux que cette conformation s'allie souvent à une taille élevée, des membres très-musclés, une voix forte, un système pileux très-abondant et très-développé, et à des habitudes viriles. A cette longueur démesurée du clitoris, se joignent quelquefois d'autres irrégularités des organes génitaux, qui ne font qu'augmenter l'embarras.

Enfin l'hermaphrodisme neutre est celui dans lequel il y a absence de tout sexe, par défaut des organes génitaux propres à l'un ou à l'autre sexe.

Les hommes affectés de vices de conformation désignés par la dénomination im-

propre d'hermaphrodisme, ne devront être déclarés impuissans que d'après les règles que nous avons établies en parlant de l'impuissance. Quant aux hermaphrodites neutres, ils doivent être condamnés au célibat.

La séparation de corps ayant remplacé le divorce dans notre législation, il peut arriver que, dans une cause de ce genre, on consulte le médecin. C'est : 1° dans le cas de sévices exercés sur l'un des époux (Voy. *Blessures*); 2° dans le cas d'impuissance accidentelle postérieure au mariage, qui, donnant un désaveu de paternité, peut servir à établir l'adultère qui est regardé comme cause de séparation (Voy. *Impuissance*); 3° l'existence d'une affection vénérienne chez une femme dont le mari est sain, qui peut encore servir de preuve dans une plainte en adultère (1).

SECTION II.

De la grossesse.

Il est peu de cas où il soit nécessaire de requérir la visite du médecin pour constater si une femme est enceinte ou non. En

(1) *Voy.* la MÉDECINE, par M. Vacquié.

effet, dans la plupart des cas où il est nécessaire de savoir s'il y a grossesse, il est toujours possible de surseoir à la décision de l'affaire, jusqu'à l'époque où l'événement devra de toute nécessité lever les doutes. Cependant, dans le cas de condamnation à la peine capitale, il est important de s'assurer si la femme est enceinte; car alors la loi veut que l'accusée ne subisse sa peine qu'après son accouchement. Il serait plus sage de remettre en vigueur la loi du 23 germinal an III, qui défendait de mettre en jugement toute femme enceinte.

Quoi qu'il en soit, les signes de la grossesse ne sont pas toujours tellement certains qu'on doive leur accorder une confiance absolue. Il convient pourtant de les faire connaître et d'en apprécier la valeur.

1° Les signes de la grossesse ordinaire ont été rangés sous deux catégories : les signes dits rationnels, les signes sensibles. Dans le premier ordre se trouvent la suppression du flux menstruel, l'accroissement du volume de l'abdomen avec saillie de l'ombilic, le gonflement des seins avec développement et changement de couleur du mamelon ; la

perte de l'appétit, des nausées, des vomissemens, des dégoûts, des appétits bizarres, quelquefois de la langueur, de l'abattement et un changement dans les facultés intellectuelles et morales. Tous ces signes n'ont qu'une valeur fort secondaire, en ce qu'ils peuvent se présenter réunis ou isolés dans une foule d'affections, au nombre desquelles se trouvent en première ligne celles de l'utérus.

Les signes appelés sensibles consistent dans les changemens qu'éprouvent l'orifice, le corps et le col de l'utérus (1), et dans la perception des pulsations fœtales et placentaires au moyen du stéthoscope. De tous les signes sensibles indiqués par les auteurs, il en est trois surtout qui méritent considération. Ce sont : 1° le ballottement, qui indique manifestement la présence d'un corps nageant dans un liquide; mais dans quelques grossesses il n'a pu être reconnu; 2° les mouvemens actifs du fœtus, qui manquent aussi quelquefois, mais très-rarement ; 3° la perception des pulsations fœtales et placen-

(1) *Voy.* la Chirurgie et l'Art des Accouchemens, par Meiricu.

taires. Trop peu de faits viennent étayer ce nouveau moyen pour qu'il puisse faire loi ; néanmoins il conviendrait d'y avoir recours dans les cas douteux. Lorsque ces trois signes existent, et qu'ils sont accompagnés des signes rationnels, nul doute que le médecin ne puisse et ne doive se prononcer pour la grossesse.

2° Toutes les fois qu'en même temps qu'il y a grossesse il existe une maladie quelconque de l'utérus, on dit que la *grossesse est compliquée.* Cet état ne peut donner lieu à aucune considération médico-légale importante. Il en est tout autrement de la *grossesse composée,* à laquelle se rattache la question si long-temps débattue de la *superfétation.*

Les signes de la grossesse composée sont absolument les mêmes que ceux de la grossesse ordinaire et méritent la même confiance; nous n'y reviendrons pas. Mais à cette question s'en rattachent deux autres, qui autrefois avaient une grande importance, en ce qu'elles établissaient des droits à la succession de certains titres ou prérogatives, et qui aujourd'hui peuvent encore se représenter, quoique rarement.

La première de ces questions consiste à déterminer lequel, de deux jumeaux, est l'aîné; et la seconde a pour objet de savoir si deux fœtus jumeaux sont toujours le produit d'un seul coït. Ces deux questions se ramènent à celle de la superfétation. On a long-temps disputé pour savoir si elle est possible, c'est-à-dire s'il peut arriver qu'une femme déjà enceinte conçoive une seconde fois. Après avoir révoqué en doute les faits rapportés par les anciens, et même ceux que les modernes ont fait connaître, les observations publiées dans ces derniers temps étaient si précises que le doute n'a plus été possible, et qu'aujourd'hui on est d'accord à regarder la superfétation comme possible.

Mais lorsque deux fœtus viennent au monde à un ou deux jours d'intervalle, est-il possible de reconnaître s'ils sont jumeaux ou s'ils dépendent de deux conceptions différentes? Il est d'observation que les jumeaux ont des enveloppes communes et un placenta commun; tandis que dans le cas de superfétation, chaque enfant a ses membranes propres et un placenta particulier. Cette règle n'est cependant pas sans ex-

ception. Aussi ne peut-on établir l'existence de la superfétation qu'au cas où il naît un second enfant à terme, plus ou moins longtemps après le premier accouchement. Mais si l'intervalle qui sépare les deux naissances n'est que de quelques jours, il est impossible d'établir qu'il y a eu superfétation. Quant à la question de savoir lequel de deux jumeaux est l'aîné, la loi tranche la difficulté en établissant que l'aîné est celui qui voit le jour le premier. Le médecin ne peut donc être consulté sur ce point.

Les signes de la grossesse extra-utérine sont tellement variables et si incertains, qu'il est impossible de constater son existence avant le terme, d'assigner son siége, ni même d'affirmer qu'il y ait un fœtus; on peut tout au plus la soupçonner, et dans ce cas le rôle du médecin-légiste doit se borner à conseiller d'attendre que le temps ait éclairci les doutes.

3° Diverses affections pathologiques, d'une gravité plus ou moins grande, peuvent simuler la grossesse au point d'en imposer aux hommes les plus habiles et les plus instruits; c'est ce qu'on appelle les *fausses gros-*

sesses, qui reconnaissent pour cause l'existence d'un môle, d'hydatides, de l'air, du sang ou de mucosités dans l'intérieur de l'utérus; l'hydropisie, le polype ou le squirrhe de cet organe, plusieurs maladies de l'ovaire et des organes abdominaux. Ces maladies peuvent en imposer avec d'autant plus de facilité, qu'elles sont presque toujours accompagnées de la cessation du flux menstruel et de l'augmentation de volume du ventre. Du reste, c'est à la pathologie qu'il appartient de faire connaître leurs signes distinctifs. On s'est demandé si dans le cas d'existence de môle ou de faux germes on pouvait établir que la fausse grossesse était le résultat constant des approches de l'homme. Ici les opinions se partagent. Si cependant on pèse avec attention les preuves alléguées par ceux qui disputent, on voit qu'il est impossible de rien affirmer, et qu'il y aurait une profonde immoralité à aller jeter le trouble dans une famille par une réponse affirmative, que l'ignorance seule pourrait se croire autorisée à faire.

4° Dans nos climats tempérés, avant 15 ans les jeunes filles ne sont pas généralement

aptes à concevoir, et passé l'âge de 45 ans, elles cessent d'être fécondes; voilà la loi; mais de quelles exceptions n'est-elle pas susceptible? Les recueils d'observations abondent en faits qui prouvent qu'une femme peut concevoir sans avoir jamais été réglée; que beaucoup de femmes sont aptes à concevoir avant l'âge de 15 ans, et qu'il en est qui ont été fécondes au-delà de 60 ans. Il conviendra donc de soumettre à l'examen le plus sévère toute femme condamnée à la peine capitale, qu'elle se déclare enceinte ou non.

5° L'état de grossesse peut-il amener chez la femme des désirs et des penchans irrésistibles? La question posée ainsi d'une manière très-générale doit nécessairement être résolue d'une manière affirmative, et les faits se pressent en foule pour légitimer cette conclusion. Mais appliquée à tel ou tel fait particulier, il n'est pas aussi facile de répondre; car l'irrésistibilité des penchans n'est jamais dans l'espèce humaine que le produit d'un dérangement intellectuel, et ces dérangemens, produits de l'état de gestation, cessent la plupart du temps avec la

cause qui les a amenés, et pendant le temps de leur durée ne se décèlent que par des caractères fort incertains, dans l'état actuel de nos connaissances en aliénation mentale. Avec quelle circonspection le médecin consulté en pareil cas ne devra-t-il pas se prononcer?

6° Est-il possible qu'une femme ignore sa grossesse jusqu'au moment de l'accouchement? Beaucoup de femmes ont allégué cette excuse, et la plupart étaient de mauvaise foi; néanmoins il existe des exemples bien avérés de cette ignorance absolue. Ainsi, il est possible qu'une femme conçoive dans l'état d'ivresse ou de narcotisme, pendant un profond sommeil, sans qu'elle conserve aucun souvenir de ce qui s'est passé. Tout le monde connaît ce fait, rapporté par M. Orfila (*Leçons de médecine légale*), d'une jeune fille que l'on croyait morte et qui n'était que léthargique, dont on avait confié la garde à un jeune ecclésiastique qui devait passer la nuit en prières auprès d'elle : il la découvrit, et la trouvant encore belle, s'abandonna à des désirs qui n'ont pas besoin d'être qualifiés. Dans l'acte du coït, cette

jeune fille exécuta quelques mouvemens; neuf mois après elle accoucha.

SECTION III.

De l'accouchement.

Lorsque nous avons traité de l'infanticide, de la suppression et de la supposition de part, nous avons vu combien il était important de pouvoir déterminer l'époque à laquelle un accouchement a eu lieu, et nous avons laissé pressentir les difficultés que présente cette question; il convient donc que nous examinions : 1° s'il existe des signes certains auxquels on puisse reconnaître qu'une femme est récemment accouchée; 2° jusqu'à qu'elle époque il est possible de trouver des traces non équivoques d'accouchement; 3° si une femme peut accoucher sans s'en apercevoir; 4° enfin, lorsque dans le travail de l'enfantement, la mère et l'enfant succombent, lequel des deux est présumé avoir survécu.

1° Dans un accouchement récent, les grandes et les petites lèvres sont dilatées, rouges, quelquefois enflammées, la vulve entr'ou-

verte, la fourchette quelquefois déchirée; l'orifice utérin, mou et dilaté, permet d'introduire un ou deux doigts dans l'utérus. Les lèvres du museau de tanche sont quelquefois échancrées; la matrice est plus volumineuse et fait saillie au-dessus du pubis; le volume et la flaccidité du ventre, ses éraillures, la nature des écoulemens qui ont lieu par la vulve, sont autant de signes qui permettent d'affirmer l'existence d'un accouchement récent : il ne faut cependant pas oublier, que plusieurs d'entre eux se lient à plusieurs affections pathologiques de la matrice, et que tous s'observeront dans le cas d'expulsion d'un môle ou d'un faux germe.

2° Tous ces signes ne sont bien évidens que pendant les six ou huit premiers jours après l'accouchement; passé ce temps, jusqu'au quinzième jour, on ne peut qu'établir des conjectures; et passé le vingtième jour, il est impossible de statuer sur l'époque, et même sur la réalité de l'accouchement.

3° Il est impossible qu'une femme placée dans les conditions ordinaires de la vie, accouche à son insu. Mais pour peu qu'on soit familier avec les connaissances médica-

les, on sait qu'une femme complètement ivre, ou plongée dans le narcotisme, dans un état apoplectique, ou affectée de délire ou d'idiotisme, peut bien accoucher sans le savoir. Cette opinion, que le raisonnement peut suffire à établir, est du reste confirmée par plusieurs faits irrécusables.

4° Dans l'état actuel de la science, il est impossible de déterminer lequel de la mère ou de l'enfant a survécu à l'autre. M. Capuron a soutenu avec force que, dans un accouchement laborieux, les forces de l'enfant doivent être épuisées avant celles de la mère: ce ne sont là que des inductions dont la légitimité peut être contestée; car elles ne reposent pas sur des faits positifs. La science ne peut donc pas encore être d'une grande utilité sur ce point, et dans le plus grand nombre des cas, il faut s'en tenir aux prescriptions de survie établies par le Code civil.

SECTION IV.

Des maladies simulées, prétextées, dissimulées et imputées.

On désigne sous le nom de *maladies simu-*

lées, celles que l'on feint d'avoir : on dit qu'elles sont *prétextées*, lorsqu'on veut faire servir des maladies réelles à l'accomplissement d'un but qui consiste ordinairement à se décharger d'une fonction plus ou moins pénible, ou à obtenir un avantage quelconque. Les maladies *dissimulées* sont celles dont on cache soigneusement l'existence, tandis que l'on donne le nom de maladies *imputées* à celles que l'on prétend exister chez un individu qui n'en est pas atteint.

1° Les motifs qui portent à simuler une maladie ont pour objet de chercher à s'exempter d'un service ou d'une obligation quelconque, ou à attirer sur soi la commisération publique. Les maladies que l'on peut simuler sont très-nombreuses, et s'il fallait les passer toutes en revue, nous serions obligés d'embrasser la presque totalité du cadre nosologique. Nous ne nous arrêterons donc qu'à celles que l'astuce exploite le plus fréquemment; ce sont : 1° les plaies et les ulcères qu'il est très-facile de simuler au moyen de substances végétales âcres et de vésicatoires, et sur l'incurabilité desquelles il est aisé de se fixer, puisqu'il suffit de traiter méthodi-

quement ces plaies, et de surveiller le malade, pour mettre sa fraude dans tout son jour; 2° le scorbut et les scrofules, maladies dont les symptômes apparens se lient constamment à des modifications plus ou moins profondes de tout l'organisme, dont on peut simuler quelques symptômes. Mais, du moment où l'ensemble de la constitution ne répond pas aux accidens que le malade cherche à faire valoir, on peut au moins concevoir des doutes que le temps ne tarde pas à dissiper; 3° les douleurs rhumatismales, qui, lorsqu'elles datent de loin, déforment le membre affecté, et amènent de l'amaigrissement; phénomènes qu'on n'observe pas constamment, et dont l'absence ne suffirait pas pour établir la déception; 4° la paralysie, sur laquelle il n'est pas toujours possible de se prononcer avec connaissance de cause. M. Percy dit que, dans le cas de doute, il suffit de proposer la cautérisation, pour que l'individu suspecté avoue sa fraude; 5° l'épilepsie et la folie simulées. Les épileptiques ont en général une physionomie qu'il serait difficile de décrire. Ils ont un air triste, timide, stu-

pide : pendant l'accès, tout leur corps est dans un état de roideur tétanique, interrompue par de violentes secousses convulsives. Ils ont les yeux hagards, la face pâle et terreuse, la respiration stertoreuse, la bouche pleine d'écume, et les pouces fortement appliqués contre la paume des mains. Si on soupçonne la fraude, il suffit d'introduire dans les narines une liqueur irritante, une poudre sternutatoire, de titiller la membrane pituitaire avec les barbes d'une plume; et si les malades témoignent de la sensibilité, la maladie est simulée. Quant à la folie, nous n'avons pas à en parler, puisque, dans la sect. VI, nous en ferons connaître les caractères. Il est encore des hommes qui ont cherché à simuler certaines maladies des appareils sensitifs, telles que l'amaurose, la myopie, la surdité, la surdi-mutité, et l'ozène; mais, dans tous les cas, un examen attentif a devoilé la fraude. Enfin, il est inutile de dire qu'on a cherché à simuler les maladies du cœur et des gros vaisseaux, la phthisie pulmonaire, l'hémoptysie, et certaines affections des organes abdominaux. Nos moyens diagnostics offrent aujourd'hui une

telle précision dans le plus grand nombre des cas, qu'il est inutile de rappeler ce que tout le monde sait; et, pour les cas douteux, souvent même obscurs, il n'y a que le praticien exercé qui puisse faire la part de ce qui est vraisemblable et de ce qui est évidemment faux.

2° On donne le nom de *maladie feinte* à celle qui existe réellement, mais dont on exagère l'importance, dans l'intention cachée d'obtenir de fortes indemnités pour un dommage qu'on croit avoir supporté. Dans ce cas, lorsqu'il s'agit de lésions extérieures et de leurs effets, il est facile d'en apprécier les conséquences; mais, si à la suite des lésions extérieures, il se développe des maladies internes, il est souvent fort difficile d'en établir le diagnostic, et de rattacher la maladie dont le plaignant arguë, à la lésion extérieure antérieurement reçue.

Dans ce cas, il faut constater l'état du plaignant, voir si l'effet produit peut raisonnablement être rapporté à la cause indiquée, rechercher les autres causes qui auraient pu produire la maladie, et savoir si le malade a été soumis à leur influence; en-

fin il faudra tenir compte de l'influence des maladies régnantes.

3° La dissimulation de quelques maladies n'intéresse le médecin légiste que dans certains cas assez restreints, parmi lesquels se trouvent les engagemens au service militaire. Les préceptes relatifs au diagnostic des *maladies dissimulées* sont à peu près les mêmes que ceux déjà indiqués à propos des maladies simulées. En effet, dans toute recherche de ce genre, on aura égard : 1° aux motifs qui peuvent porter certains individus à dissimuler les maladies dont ils sont porteurs ; 2° aux manœuvres que l'on sait avoir été, jusqu'à ce jour, mises en usage pour atteindre un pareil but; 3° aux symptômes de l'affection que l'on veut dissimuler, et dont il est possible de constater l'existence sans l'aveu du malade. De semblables recherches devront être faites toutes les fois que la loi y autorisera le médecin, c'est-à-dire tout autant que la société aura intérêt à s'assurer de la vérité; mais il est bien entendu que, dans les cas nombreux où le médecin sera dépositaire du secret d'un individu, dont la divulgation peut altérer

l'honneur des familles, ou en compromettre la tranquillité, il sera de son devoir de se taire, tout en employant les moyens nécessaires pour détruire la maladie qu'il aura reconnue. C'est dans ces circonstances souvent difficiles, que le ministère du médecin prend un caractère sacré, et qu'il doit savoir supporter avec calme toutes les imputations calomnieuses dont sa conduite peut être le sujet.

4° *Maladies imputées.* Par des motifs d'intérêt, de haine ou de basse vengeance, on a quelquefois attribué à certains individus, des maladies dont ils n'étaient point porteurs. Il est facile d'arriver à la vérité à cet égard; car, quelle que soit la maladie que l'on inspecte, du moment où les symptômes propres à cette affection manquent, nul doute que le médecin ne doive déclarer la maladie imputée.

SECTION V.

Des exemptions à divers services, et notamment au service militaire.

Si nous prétendions donner une indication complète des maladies qui peuvent exemp-

ter les citoyens d'une fonction publique quelconque, il nous faudrait faire une énumération complète de toutes les maladies dont nos cadres nosologiques se trouvent surchargés. Lorsqu'il s'agit de faire exempter des fonctions de juré, par exemple, la maladie dont on est atteint ne suffit pas à l'exemption réclamée, car on ne tient compte que de son intensité. Ainsi, quelle que soit la maladie dont on arguë, il suffit qu'elle nous mette dans l'impossibilité de vaquer à nos occupations habituelles, pour que nous ayons droit à l'exemption réclamée. Il y à plus, il est certaines fonctions civiles dont on peut être exempté pour le seul fait qu'on jouit habituellement d'une faible santé.

Quant aux maladies qui exemptent du service militaire, il y a plus de précision : à plusieurs reprises, des tableaux ont été dressés par les inspecteurs du service de santé des armées, où on a relaté avec soin les affections qui rendent impropre à aucun service militaire. Cependant il convient d'observer que ces tableaux n'ont qu'une valeur relative, et qu'ils furent dressés à une époque où la sévérité était extrême. Depuis 1815, l'ad-

ministration a ordonné, d'une manière générale, d'exempter tous les conscrits qui ne seraient pas susceptibles de devenir bons soldats, et de pouvoir supporter toutes les fatigues de la guerre. Ainsi, une grande latitude est accordée aux conseils de révision, et il est par cela même impossible d'établir, en thèse générale, dans quels cas l'exemption devra être prononcée, car tout se réduit à des circonstances individuelles ; et telle maladie qui ne serait pas comprise dans les tableaux, pourrait cependant suffire pour faire prononcer l'exemption d'un conscrit, si elle avait une certaine gravité.

Quoi qu'il en soit, il est certaines maladies qui emportent l'invalidité absolue pour le service militaire. Ce sont : 1° la cécité complète; 2° la perte totale du nez; 3° l'aphonie permanente, la mutité et la surdité complètes ; 4° les goîtres volumineux et incurables ; 5° les écrouelles ulcérées ; 6° la phthisie pulmonaire confirmée; 7° la perte totale du membre viril ou des deux testicules; 8° la perte totale d'un bras, d'une jambe, d'un pied, d'une main ; 9° les anévrismes des principaux troncs artériels ; 10° la courbure des

os longs et le rachitisme; 11° la claudication, quelle qu'en soit la cause; 12° l'atrophie d'un membre et le marasme décidé; 13° les grandes lésions du crâne; 14° la perte de l'œil droit et de son usage; 15° la fistule lacrymale incurable et les ophtalmies chroniques; 16° l'ozène et tout ulcère rebelle des fosses nasales; 17° la perte des dents incisives et canines; 18° la fistule salivaire incurable; 19° les hernies irréductibles; 20° le calcul, la gravelle, la rétention et l'incontinence d'urine; 21° toutes les affections chroniques, appelées par certains nosologistes, maladies organiques, comme les cancers, les hémorrhoïdes ulcérées, etc.; 22° les maladies de la peau, susceptibles de se communiquer, et les affections goutteuses et rhumatismales invétérées.

SECTION VI.

Des maladies intellectuelles.

Aux yeux de la morale comme à ceux de la loi, nul ne peut être responsable de ses actes, qu'autant qu'il jouit de sa raison. Mais, pour qui a examiné l'aliénation et

tous ses modes, pour qui a réfléchi sur la nature et le mode de développement des maladies dites intellectuelles, s'il est facile d'assigner les caractères d'une aliénation bien confirmée, combien sont grandes les difficultés qui se présentent, lorsqu'il s'agit de déterminer le point précis où l'homme cesse de jouir du libre exercice de sa raison, et où, par conséquent, il ne peut pas être responsable de ses actes! L'aliénation présente des caractères si fugitifs, des nuances si variées, des complications si nombreuses, et l'esprit dans lequel on l'a étudiée jusqu'à ce jour fut si peu philosophique, qu'il est impossible de dire d'une manière absolue en quoi consistent cet état ou les états divers qu'on a désignés sous la dénomination collective d'*aliénation mentale.* Quoi qu'il en soit, dans certains cas précisés par les Codes civil et pénal, le médecin peut être consulté sur la question de savoir si l'individu que l'on suppose aliéné, l'est ou non, soit qu'il s'agisse de l'interdire, de l'empêcher de contracter mariage, d'annuler certains engagemens qu'il aurait pris, ou bien d'apprécier la validité des excuses qu'il fait

valoir pour faire tomber l'accusation portée contre lui.

Dans l'état actuel des connaissances acquises, les maladies intellectuelles sont de deux sortes : 1° l'idiotisme; 2° la folie proprement dite. Il convient de traiter séparément de chacun de ces différens états.

§ Ier. — *De l'idiotisme et de l'imbécillité.*

Les pathologistes modernes considèrent comme idiots les individus dont les facultés intellectuelles n'ont jamais acquis leur entier développement ; et, comme imbéciles, ceux dont les facultés se sont développées à un certain degré, mais point assez pour qu'ils puissent remplir convenablement tous les devoirs imposés à l'individu et à l'homme social.

Les uns et les autres sont remarquables, en ce que le défaut de développement de l'intelligence s'allie constamment à une mauvaise conformation du crâne, correspondant à une conformation analogue de l'encéphale. Les caractères extérieurs qu'ils présentent, sont assez prononcés et assez positifs, pour qu'il soit impossible de se méprendre sur

leur compte, lorsqu'on les examine avec quelque soin.

Il n'est que trop évident que ces infortunés ne peuvent jamais s'élever jusqu'à la conception des vérités morales; que, plus ou moins, ils sont dominés par un instinct aveugle, qui seul est le régulateur de leurs actes, le mobile de leurs déterminations, si tant est que l'on puisse admettre qu'il y ait détermination là où l'intelligence ne peut se faire jour.

Lors donc qu'un individu, ou ses ayans cause, se prévaudront devant les tribunaux du fait d'idiotisme ou d'imbécillité, il s'agira de constater l'état de l'individu (1), et de chercher à établir si celui dont il s'agit a eu dans sa famille quelques proches parens frappés du même vice; si, pendant sa grossesse, sa mère a éprouvé de vives affections morales, et si lui-même n'a point été atteint, dans son enfance, d'affections cérébrales, de convulsions qui, comme chacun sait, suffisent pour déterminer l'idiotisme ou l'imbécillité.

(1) *V.* Dans la PATHOLOGIE INTERNE, les symptômes de cet état.

§ II. — *De la folie.*

La folie ne constitue pas un état un, qui soit le même chez tous les individus et dans toutes les conditions. Aussi, les pathologistes ont-ils admis plusieurs espèces d'aliénations mentales, qu'ils ont appelées *manie*, *monomanie* et *démence*, selon que le délire est général, partiel, ou consiste dans un état de complète inertie physique et morale.

Quelles que soient les causes qui aient produit une aliénation, ce dont nous n'avons pas à nous occuper ici, on reconnaîtra qu'un individu est *maniaque*, toutes les fois qu'il ne présentera aucune suite dans ses pensées ou ses déterminations, qu'il déraisonnera sur tous les points. Si au contraire le délire ne roule que sur un seul sujet, ou bien si, dans un délire général, une série d'idées dominantes absorbe les autres facultés, alors l'individu est *monomane*. Ces derniers sont surtout remarquables, en ce qu'ils paraissent raisonnables tant qu'on ne les entretient pas de l'objet qui constitue leur folie. Souvent même ils conservent assez d'empire sur eux-mêmes pour dissimuler leur

état, en ne parlant jamais des idées qui les préoccupent. L'individu qui est en *démence* se reconnaît à ce qu'il conserve à peine le souvenir momentané du présent, tandis que sa mémoire lui retrace avec fidélité les choses qui sont passées depuis un temps plus ou moins long; en ce qu'il n'y a aucune liaison entre ses idées, ses jugemens et ses déterminations. Du reste, rien de plus variable que les symptômes de la démence. Les uns rient et d'autres pleurent sans motifs; chez quelques-uns, il y a de courts intervalles de lucidité, tandis que d'autres vivent dans une démence continuelle.

§ III. — *Valeur des motifs basés sur les maladies intellectuelles.*

Il est inutile d'insister longuement pour prouver que tout individu atteint de manie et de démence proprement dite, ne peut être responsable de ses actes. La législation le reconnaît, et se trouve ainsi d'accord avec la science; il n'en est pas de même pour la monomanie. Quelques procès récens, dans lesquels la monomanie a été alléguée, ont

éveillé l'attention des savans, et les organes du ministère public se sont trouvés en désaccord avec les médecins, seuls juges compétens en pareille matière. Une lutte inégale s'est engagée, dont le résultat fut de laisser la question indécise. Cela devait être : il est impossible aujourd'hui de tracer une ligne de démarcation précise entre le monomane et l'homme qui n'est que passionné. Cependant l'humanité voulait que sur le simple doute le glaive de la justice se détournât de la tête des accusés auxquels je fais allusion; la morale le voulait aussi, car la société n'a aucun droit de frapper un de ses membres qu'autant que le crime lui est évident; et lorsqu'elle arguë, pour suivre une marche contraire, de l'intérêt de sa propre conservation, elle oublie qu'avant tout elle doit être juste, fait preuve de faiblesse en reconnaissant à un individu isolé plus de force qu'à elle-même, et méconnaît cette vérité, que l'intérêt social, vu de haut, ne peut jamais être en opposition avec ce qui est juste et moral.

La question de la monomanie ne peut, au reste, être résolue qu'en suivant une au-

tre voie que celle suivie jusqu'à présent, c'est-à-dire qu'autant que la physiologie et la psychologie seront assez avancées pour déterminer avec rigueur quelle influence les lois intellectuelles reçoivent de l'organisme; et jusqu'à quel point la liberté humaine peut se conserver intacte au milieu du trouble des passions. Ce travail est tout entier à faire.

Du reste, toutes les fois qu'il s'agit d'interdire un aliéné, il faut y procéder avec la plus grande circonspection, et encore ne la faire prononcer qu'après avoir soumis le malade à un traitement méthodique. Il est très-sage, en effet, de ne prononcer l'interdiction d'un aliéné que lorsque la maladie est passée à l'état chronique, ce qui a lieu ordinairement au bout d'un an.

Quant aux monomanes, leur interdiction peut être différée avec moins d'inconvéniens, à moins qu'ils ne soient furieux, et qu'ils ne cherchent à nuire à autrui, cas auquel il convient de les isoler avec le plus grand soin. S'il fallait assigner une limite précise où un monomane doit encourir l'interdiction, la chose serait impossible; et il

est de fait que souvent on a enfermé des visionnaires, des extatiques pour des monomanes.

Une foule de maladies peuvent produire un *délire* momentané ou persistant, et réagir assez sur le cerveau, pour que l'on soupçonne qu'un individu ne soit pas sain d'esprit en faisant son testament ou en contractant une obligation quelconque. Toutes les maladies aiguës assez intenses pour réagir sympathiquement sur l'encéphale, peuvent amener ce résultat. Mais, dans ce cas, le délire n'est que passager, et cesse avec la cause qui l'a produit. Il suffira donc, pour dissiper les doutes, de reconnaître la maladie primitive, et, que le délire soit sympathique ou idiopathique, il importe peu; si le testament ou l'obligation ont été contractés pendant l'accès, nul doute que l'obligation ne soit nulle; car, dans ce cas, l'individu ne jouit point de son libre arbitre.

§ IV. — *De l'ivresse.*

Dans l'état d'ivresse, il y a perturbation complète des facultés intellectuelles; tout homme qui commet un crime dans cet

état ne peut en être responsable; seulement, il est répréhensible pour s'être enivré. Du reste, les symptômes de cet état sont si évidens que l'avis du médecin est le plus souvent inutile, les preuves testimoniales suffisant dans le plus grand nombre des cas.

§ V. — *De la surdi-mutité.*

Ceux qui se sont spécialement occupés de l'éducation des sourds-muets, ont cru pouvoir établir que tout sourd-muet qui n'a reçu aucune espèce d'éducation, peut et doit être assimilé à la condition des idiots. Cette opinion nous paraît juste. Quant aux autres, ils sont d'autant plus libres d'eux-mêmes, qu'ils ont reçu une meilleure éducation, qu'ils jouissent d'un plus grand développement intellectuel; d'où résulte qu'il est impossible d'établir aucune loi générale. Lorsqu'il s'agit de déterminer le degré d'intelligence d'un sourd-muet, la première chose à faire sera de constater, par une suite d'épreuves, le degré d'instruction dont il jouit, les idées qui lui sont familières. Il n'est pas douteux, en effet, que, pour qu'un pareil individu puisse être condamné comme voleur

par exemple, il faut, avant tout, être bien assuré qu'il sait ce qu'est la propriété et qu'il est assez familier avec les vérités morales pour apprécier l'importance du crime qu'il a commis.

SECTION VII.

De la combustion humaine spontanée.

Au nombre des moyens qu'emploient les criminels qui attentent à la vie de leurs semblables, la combustion ne joue qu'un rôle fort peu important. Il est difficile en effet de parvenir, à l'aide de ce moyen, à détruire le corps d'un homme adulte, sans qu'il en reste aucun vestige. Cependant, des exemples assez nombreux prouvent, que le corps de l'homme peut être la proie d'une combustion spontanée, résultant probablement d'une accumulation excessive d'électricité dans nos tissus organiques.

Les femmes paraissent être plus exposées à cet accident que les hommes; et ceux qui en ont été victimes, étaient, pour la plupart, des gens âgés, ayant fait un long abus des liqueurs alcooliques. Néanmoins, la combustion spontanée a été également observée

chez quelques individus qui n'en avaient jamais usé qu'avec modération. Dans le cas qui nous occupe, on a presque toujours trouvé à peu de distance de la victime un corps en ignition; et pourtant, il est des exemples de combustion spontanée indépendante de cette dernière circonstance. Dans les cas de ce genre, on prétend que la flamme qui sort du corps humain est légère et semblable à celle de certains météores, et que l'eau l'éteint difficilement. Il est rare que le corps soit entièrement consumé; le plus souvent, il reste encore quelques os des membres, mais le tronc est toujours rapidement détruit. Il est à peu près impossible de confondre cette combustion avec la brûlure ordinaire; la rougeur, la nature et l'étendue des phlyctènes et des escarres, ne peuvent laisser de doute; et d'ailleurs, il est rare que la combustion accidentelle consume la totalité du corps.

CHAPITRE III.

De la mort et des moyens de la constater.

Dans ce dernier chapitre, nous avons rassemblé toutes les considérations qui se rap-

portent à l'examen juridique des cadavres. Il est, comme chacun sait, une foule de circonstances dans lesquelles le médecin est appelé à constater la mort d'un individu, et la cause qui l'a amenée. De plus, lorsque plusieurs hommes ont été victimes d'un même accident, il est souvent nécessaire de préciser quel est celui qui a survécu aux autres, et même l'ordre dans lequel chacun a péri. Enfin, la plupart des questions de médecine légale ne peuvent être convenablement résolues, qu'autant qu'on a procédé à l'ouverture des cadavres, et cette dernière opération ne peut être faite avec fruit qu'autant qu'on observe certaines précautions qu'il convient d'indiquer.

SECTION PREMIÈRE.

De la mort.

Nous n'avons rien à dire sur la question physiologique de la *mort*, non plus que sur les causes nombreuses qui l'amènent; mais, comme dans une multitude de circonstances, le médecin est appelé à constater cet état, et que même cette constatation est devenue, dans certaines villes, l'objet d'une

mesure de police générale, dont on ne saurait trop louer la sagesse, tout en blâmant la manière dont on y procède, il importe de faire connaître : 1° les signes de la mort réelle ; 2° les maladies qui peuvent produire la mort apparente, et exposer aux inhumations précipitées ; 3° les épreuves que l'on doit tenter pour constater si la mort est réelle.

1° Les auteurs ont indiqué comme signes de la mort réelle, l'aspect cadavéreux de la face, l'affaissement et l'obscurcissement des yeux, la peau froide et livide, la cessation des actes respiratoire et circulatoire, la rigidité des membres et la putréfaction. Lorsque ces signes se rencontrent chez un individu, on peut affirmer sans crainte que la mort est réelle ; mais il n'en est pas toujours ainsi. Le plus souvent, lorsqu'un cadavre est soumis à la visite du médecin, il ne présente aucun signe de putréfaction, et tous les autres signes déjà indiqués varient selon l'époque à laquelle la visite a lieu. Du reste, si l'on excepte la putréfaction et la roideur cadavérique, il faut avouer que les autres signes n'ont qu'une valeur relative. C'est ainsi que l'aspect cadavéreux de la face, l'absence

apparente de la circulation et de la respiration, l'affaissement de la cornée, se rencontrent même pendant la vie chez des sujets épuisés par des maladies de langueur, tandis que ces signes manquent chez ceux qui succombent à une mort prompte, ou même à une maladie aiguë de courte durée.

2° L'apoplexie, l'extase, l'épilepsie, la catalepsie, l'hystérie, la lypothimie, l'asphyxie, la congélation, le tétanos, la peste et certaines blessures, sont les maladies principales que les auteurs ont considérées comme pouvant produire la mort apparente et exposer aux inhumations précipitées. Pour éviter toute méprise pénible, il conviendra donc de faire retarder l'inhumation jusqu'au moment où se manifesteront et la roideur cadavérique et la putréfaction, que nous avons dit être les seuls signes certains de mort réelle.

3° Cependant, comme il y a quelquefois du danger à conserver les cadavres jusqu'au moment où la putréfaction se manifeste, on a essayé de mettre en œuvre plusieurs moyens dans le but d'acquérir plus tôt la certitude de la mort. Ces épreuves consistent à piquer le

cadavre, à lui faire quelques incisions, à pratiquer de légères cautérisations, soit à l'aide d'un fer chaud, soit avec de l'eau bouillante, ou en lui appliquant un moxa. Mais on conçoit que toutes ces épreuves n'ont aucune valeur, puisque dans la mort apparente, comme dans la mort réelle, la sensibilité extérieure est abolie. Nysten avait proposé de soumettre les cadavres à l'action de la pile galvanique. Ce moyen est sans contredit préférable aux autres; car il n'est pas possible de douter de la mort d'un individu sur lequel la pile galvanique n'aurait plus d'effet. Mais n'aurait-on pas à craindre que le courant galvanique étant trop énergique, ne vînt à détruire le peu de vie qui reste à l'individu frappé de mort apparente? Dans tous les cas, le plus prudent est encore d'attendre que la putréfaction et la roideur cadavérique viennent éclaircir les doutes et dissiper les espérances.

SECTION II.

De la présomption de survie.

Lorsqu'à la suite d'un accident quelconque, comme un incendie, un écroulement, etc.,

plusieurs membres de la même famille ont péri, il est souvent fort important d'établir lequel a dû périr le premier; car on parvient ainsi à régler l'ordre de succession. Le juge ne prend en considération les conditions physiologiques dans lesquelles se trouvaient les individus morts, qu'autant qu'il lui est impossible d'asseoir sa décision sur les preuves testimoniales. Sur ce point les opinions des médecins légistes se partagent. Les uns veulent qu'un pareil problême soit au-dessus des ressources de l'art; d'autres sont d'opinion que la justice doit toujours consulter le médecin pour obtenir de lui les renseignemens dont elle a besoin. M. Fodéré, qui a soutenu avec force cette dernière thèse, prétend que l'on peut établir la présomption de survie en ayant égard à l'état et aux conditions des personnes, et en examinant les lésions que présentent les cavadres.

Quelle que soit la valeur de ces témoignages, on voit déjà qu'ils n'ont que le caractère de simples inductions qui peuvent avoir leur légitimité, mais qui sont loin d'équivaloir à des preuves directes. Ainsi, l'âge, le

sexe, le tempérament, les habitudes, les maladies antérieures à l'accident, les forces corporelles et les affections de l'âme, sont les élémens à l'aide desquels l'auteur veut qu'on établisse *l'état et la condition* des personnes. Mais combien de difficultés ne se présentent pas dans l'appréciation de chacun de ces facteurs du problème? Leur valeur est toute relative, et celui qui se fonderait sur elles pour établir la présomption de survie s'exposerait aux erreurs les plus grossières. Il ne peut y avoir de signes certains de prédécès que ceux qui se tirent des preuves testimoniales, et les magistrats ont raison de s'appuyer principalement sur elles.

SECTION III.

De l'ouverture des cadavres.

L'ouverture juridique des cadavres ne doit être faite qu'en présence d'un magistrat ou des agens désignés par l'autorité compétente.

Avant de procéder à cette opération, il est certaines précautions à observer. Ainsi, on notera si le corps a été trouvé dans un lieu éloigné ou non de la voie publique, si le

cadavre était dans l'eau, dans une fosse d'aisance, etc.; si auprès de lui se trouvait un instrument de destruction quelconque; s'il y a du sang répandu dans le voisinage : on fera mention de la position et de l'attitude du cadavre, en un mot de toutes les circonstances et faits extérieurs susceptibles d'éclairer l'opinion des juges; circonstances qui peuvent varier à l'infini. Il convient aussi de faire déshabiller le cadavre avec précaution, de noter les contusions, excoriations, piqûres ou autres blessures qui peuvent se rencontrer sur l'enveloppe extérieure du corps; d'en indiquer la situation, la forme, la longueur, la largeur et la profondeur. S'il était nécessaire de transporter le cadavre, on le ferait avec soin, et le médecin surveillerait cette opération. S'il s'agit d'un fœtus, il convient de le laver et l'essuyer avec soin, de le peser et le mesurer. Si, au contraire, on est appelé à ouvrir le cadavre d'un adulte, il ne faut pas oublier d'en relever le signalement.

Il arrive quelquefois que l'autorité ordonne l'examen d'un cadavre inhumé depuis un temps plus ou moins long. Dans ce

cas, il faut employer un nombre d'hommes suffisant pour que l'exhumation se fasse promptement; il convient de se servir d'instrumens le plus longs possible, et à mesure qu'on fouille, avoir soin d'arroser le terrain avec une liqueur composée de six onces de chlorure de chaux, dissous dans 15 à 18 livres d'eau commune : les fossoyeurs auront soin de se garnir la bouche d'un mouchoir trempé dans le vinaigre. Arrivé à la profondeur où se trouve le cercueil, on l'arrosera avec 7 à 8 livres de la dissolution indiquée; s'il n'est point endommagé, on le retire dans son entier; dans le cas contraire, on dérange une des planches avec précaution, et on jette sur le corps une assez grande quantité de la liqueur ci-dessus, pour qu'il puisse macérer complètement pendant quelques minutes; alors on retire le cadavre du cercueil, et on le laisse exposé à l'air pendant quelques minutes.

Dans l'ouverture d'un cadavre, on doit commencer par le crâne, dont on rase les cheveux. On fait ensuite deux incisions profondes dont l'une va de la racine du nez à la partie postérieure du cou, et l'autre va

d'une oreille à l'autre en passant sur le sommet de la tête. On dissèque les lambeaux et on scie toute la voûte du crâne selon une ligne horizontale qui doit partir des arcades sourcilières, en ayant soin d'éviter les méninges. On incise ensuite les méninges pour mettre le cerveau à nu. Cela fait, et le cadavre étant couché sur le ventre, on pratique deux nouvelles incisions; l'une longitudinale, s'étendant du milieu de l'occipital jusqu'à l'apophyse épineuse de la dernière vertèbre des lombes; l'autre transversale, qui va d'une apophyse mastoïde à l'autre; on enlève la peau et toute la masse musculaire jusqu'au point d'insertion des côtes, on scie le rachis en se rapprochant, autant que possible, des apophyses transverses. Alors il convient d'ouvrir, dans toute sa longueur, le canal de la dure-mère, pour mettre à nu la moelle épinière. On procède ensuite à l'ouverture du thorax et de l'abdomen à la manière accoutumée, en ayant le plus grand soin de faire des incisions qui ne pénètrent jamais au-delà des enveloppes, afin d'éviter toute lésion des organes sous-jacens. L'ouverture du pharynx et de la trachée-artère de-

mande aussi quelques précautions, qui consistent à tendre fortement le cou, et à faire deux incisions, dont l'une longitudinale, s'étendra du milieu de la lèvre inférieure jusqu'au sternum, et l'autre transversale, ira de l'un des angles de la mâchoire inférieure à l'autre. Alors, on met facilement les parties à nu en abaissant la langue et divisant les piliers du voile du palais. Chez le fœtus, les précautions à prendre sont les mêmes, si ce n'est qu'après avoir découvert le crâne, il convient de faire, avec la pointe du scalpel, une petite incision à la commissure membraneuse qui unit l'os frontal au pariétal, et d'introduire par cette ouverture la lame des ciseaux pour couper les commissures qui l'unissent à l'os frontal, au temporal et à l'occipital.

BIOGRAPHIE

DES HYGIÉNISTES ET MÉDECINS LÉGISTES LES PLUS CÉLÈBRES,

TANT ANCIENS QUE MODERNES.

AMMANN (Paul), médecin et botaniste allemand, naquit à Breslau en 1634. Il fit d'excellentes études dans diverses universités d'Allemagne, et reçut le grade de docteur dans celle de Leipsig. Il mourut en 1691, peu d'années après avoir été admis membre de l'académie des Curieux de la nature, sous le nom de *Dryander*. Doué d'un esprit juste, mais satirique outre mesure, il n'épargna ni la mécinede ni les médecins. Il a publié plusieurs ouvrages de botanique, et a droit à la reconnaissance de ceux qui cultivent cette science.

BELLOC, chirurgien, né près d'Agen, en 1730, étudia à Montpellier et à Paris. A l'âge de vingt-quatre ans, il reçut le grade de maître ès-arts. Il s'établit à Agen, où il jouit d'une immense réputation. Vers 1766, il se joignit à son ami M. de Lacépède, pour y établir une société de belles lettres, qui ne tarda pas à acquérir de la réputation. En 1744, il fut nommé lieutenant du premier chirurgien du roi,

et peu après il parvint à faire établir une école de chirurgie à Agen. Il mourut le 28 décembre 1807, des suites d'une péripneumonie.

CABANIS (V. la *Biog.* de la PHYSIOLOGIE). Son *Traité des rapports du physique et du moral* contient une foule d'idées et de vues ingénieuses applicables à l'hygiène publique.

CHAUSSIER (François), né à Dijon, le 2 juillet 1746, fit ses premières études scientifiques dans sa ville natale. Dès 1769, il se livra à l'enseignement public et professa l'anatomie. En 1794, il fut appelé à Paris par le gouvernement pour contribuer à la réorganisation de l'enseignement médical: A peine se fut-il acquitté de sa tâche, qu'il retourna dans sa patrie, d'où il fut bientôt rappelé avec le titre de professeur de l'école qu'il avait contribué à fonder, fonctions qu'il conserva jusqu'en 1823. Dans la même année, l'Institut l'appela dans son sein, en remplacement de Hallé qui venait de mourir, et le récompensa ainsi de la mesure illégale dont il fut victime. La douleur qu'il avait éprouvée en se voyant expulsé de la Faculté avait altéré sa santé. Il eut une attaque d'apoplexie à laquelle succéda une hémiplégie. Le 9 juillet 1828, il périt à l'âge de quatre-vingt-deux ans.

CELSUS (Cornelius). Voir la *Biog.* de la MÉDECINE.

GALIEN (Claude). V. la *Biog.* de la MÉDECINE. Ce qu'il dit de l'Hygiène publique se trouve dans son *Commentaire sur le traité d'Hippocrate*, De aere, locis et acquis.

GUYTON DE MORVEAU. V. la *Biog.* de la CHIMIE. C'est à lui que nous devons la première découverte de la propriété désinfectante du chlore. Il a publié sur ce sujet un ouvrage très-important.

HÉRODICUS. Nous possédons peu de notions certaines sur ce médecin, qui vécut avant Hippocrate. Non-seulement il nous est représenté comme medecin, mais aussi comme directeur de gymnase, ce qui lui permit d'observer certains effets de l'exercice sur la santé. Aussi fut-il le premier qui fonda en Grèce une gymnastique médicale, pour laquelle il établit des règles et des préceptes appropriés aux besoins du corps. Mais nous avons perdu les vues ingénieuses de ce médecin philosophe, avec ses ouvrages. On n'en retrouve que quelques fragmens dans les ouvrages de Celse, Galien et autres, que Mercurialis a pris soin de réunir dans un traité intitulé *de Arte gymnastica.*

HIPPOCRATE. V. la *Biog.* de la MÉDECINE.

ICCUS, médecin et athlète grec. Nous possédons encore moins de documens sur son compte que sur Hérodicus, qui passe pour avoir

été son élève. Il n'existe de lui aucun écrit, ni même de fragmens.

LAFOSSE (Jean), né à Montpellier, en 1742. Après ses premières études, il étudia à la Faculté établie dans sa ville natale, et se livra bientôt à l'enseignement particulier. On trouve de lui deux Mémoires remarquables, imprimés dans la collection de l'Académie royale des sciences; l'un sur les *contre-coups*, et l'autre sur les anastomoses. De même que Louis, il attaqua avec chaleur le rapport destiné à constater l'état du cadavre de Calas le fils, et conclut en faveur du père. Il étudia avec un soin particulier la plupart des questions les plus importantes de médecine légale; mais la mort le surprit en 1775, à peine âgé de trente-deux ans, au moment où il se proposait de publier un traité complet sur la matière. On trouve une partie de ce travail dans le Supplément au Dictionnaire encyclopédique.

LAVOISIER. V. la *Biog.* de la CHIMIE. La collection des *Mémoires de l'Académie royale des sciences* contient plusieurs Mémoires de lui, qui ont pour objet l'analyse de l'air atmosphérique et son influence dans l'acte respiratoire. Ses travaux devinrent l'objet de fréquentes applications à la solution de plusieurs problêmes d'hygiène publique.

LOUIS (Antoine) naquit à Metz le 13 février 1723. Après avoir fait ses premières étu-

des chez les jésuites, il vint à Paris, où il se fit remarquer de Lapeyronie, qui lui voua une tendre affection, et lui fit obtenir la place dite de *gagnant-maîtrise* à la Salpétrière. Après la mort de Lapeyronie, Lamartinière lui accorda aussi son amitié, et le fit nommer professeur de physiologie. Il fit un certain nombre de leçons et d'ouvrages sur les questions les plus importantes de la médecine légale. Vers 1753, il fut nommé chirurgien de l'armée du Haut-Rhin, et en 1763, il prit part à la discussion que suscita le malheureux procès des Calas, dans l'ouvrage intitulé : *Principes pour distinguer à l'inspection d'un corps pendu, les signes du suicide d'avec ceux de l'assassinat.*

LORRY (Antoine Charles), docteur régent de la Faculté de Paris, naquit à Crosne le 10 octobre 1726. Il jouit de l'avantage d'avoir été dirigé dans ses humanités par le célèbre Rollin. Bientôt sa réputation devint assez grande, pour que ses conseils fussent réclamés par Louis XV, pour la petite vérole, à laquelle ce monarque succomba. Nous possédons de lui un ouvrage important sur les *alimens*, qui n'est qu'un commentaire des livres diététiques d'Hippocrate, où cependant on trouve de judicieuses remarques sur leur nature et leurs moyens de conservation. Il mourut à Bourbonne-les-Bains, le 18 septembre 1783.

MAHON naquit à Chartres le 16 avril 1752. Il vint terminer ses études à Paris, et se fit agréger à la Faculté. Bientôt il fut admis dans le sein de la Société royale de médecine. Lors de la révolution, il fut médecin de l'hôpital des vénériens; lors de la réorganisation de la Faculté de médecine, en frimaire an III (1794), il fut nommé professeur et chargé de la chaire de médecine légale, qu'il conserva jusqu'en 1801, où il périt des suites d'une péripneumonie. Après sa mort on publia un ouvrage de lui, sous le titre de *Médecine légale et police médicale*. 3 vol. in-8°, avec notes de M. Fautrel.

PARÉ (Ambroise). V. la *Biog.* de la CHIRURGIE.

PIGRAY (Pierre), chirurgien du XVIe siècle, élève et ami d'Ambroise Paré, dont le plus souvent il ne fait que commenter les idées. Il fut premier chirurgien de Henri IV et de Louis XIII, et mourut à Paris le 16 novembre 1613.

RAMAZZINI (Bernard) naquit en 1613, à Carpi, petite ville de l'état de Modène. Après avoir suivi les cours de l'université de Parme où il reçut le titre de docteur en 1659, il se rendit à Rome, où il se mit au nombre des élèves de A. M. de Rossi. Après avoir exercé quelque temps dans la ville de Castro, il retourna dans sa patrie, et y exerça la médecine jusqu'en 1671, qu'il fut

appelé à Modène par le duc régnant qui, quatre ans après, le nomma professeur de théorie à l'école de médecine de cette ville. En 1700 il fut nommé professeur de médecine pratique à l'université de Padoue. En 1708, le sénat de Venise le nomma président du collége de médecine de cette ville, et, l'année suivante, il fut promu à la première chaire de médecine pratique. Le 5 novembre 1714, une attaque d'apoplexie foudroyante termina ses jours. Il était âgé de quatre-vingt-un ans. Dans le cours de sa vie, Ramazzini se livra à des travaux multipliés, en observateur exercé et en médecin judicieux, bien qu'il s'attacha peut-être avec trop d'exclusion aux doctrines de son pays; il a beaucoup écrit, mais de tous ses ouvrages, le seul qui nous intéresse est *De morbis artificum diatriba,* ouvrage traduit par Fourcroy en 1777, et refondu par M. Patissier, en 1822.

TENON (Jacques Réné), chirurgien, né à Spaux près de Joigny, en 1724. Après avoir fini ses premières études, il vint à Paris, où il se fit honorablement remarquer de Winslow et des deux de Jussieu. Il ne tarda pas à être nommé chirurgien de première classe des armées, et fit, en cette qualité, la campagne de Flandre. De retour à Paris, il devint premier chirurgien de l'hospice de la Salpétrière, et en 1759, il fut admis à l'Académie royale des sciences. Louis XVI l'envoya visiter les hôpi-

taux d'Angleterre, où il reçut l'accueil que méritaient son savoir et son caractère, et recueillit d'importans documens qui, plus tard, furent publiés par ordre du roi. A la révolution, il fut nommé député à l'Assemblée législative, où, toujours, la sagesse et la modération de ses opinions le firent distinguer. Il rentra dans la vie privée après la dissolution de cette assemblée, et mourut à Paris le 15 janvier 1816. On lui doit d'importantes recherches sur les *infirmeries des prisons*, d'utiles conseils aux vieillards *sur les moyens de prolonger la vie*, et plusieurs mémoires *sur les accidens et les dangers qu'entraînent les exhumations des cadavres destinés aux anatomistes.*

ZACCHIAS (Paul) naquit à Rome en 1584, où il fut médecin du pape Innocent X, et plus tard *proto-médecin* des Etats pontificaux. A beaucoup d'érudition, il joignait le talent d'embrasser les questions qu'il traitait dans toute leur étendue. On doit lui reprocher d'avoir mêlé la théologie à la médecine, et d'être resté, dans ses écrits, trop fidèle aux superstitions du moyenâge. On lui doit l'ouvrage intitulé : *Quæstiones medico-legales in quibus omnes eæ quæ ad leges faciendas videntur pertinere, proponuntur, pertractantur et resolvuntur*, neuf liv. de 1621 à 1635; ouvrage complet, pour le temps, où plusieurs points sont traités avec talent, plus souvent en théologien qu'en médecin.

BIBLIOGRAPHIE

OU

CATALOGUE RAISONNÉ

DES MEILLEURS OUVRAGES ÉCRITS SUR L'HYGIÈNE PUBLIQUE ET LA MÉDECINE LÉGALE.

Ouvrages généraux.

FRANK. J.P. *Polizia medica*, Milano, 1807 (*police médicale*). 10 vol. in-8°. Traduction italienne de l'ouvrage allemand. — L'auteur y traite avec talent toutes les questions de médecine légale et d'hygiène publique qu'il confond à tort. Cet ouvrage, l'un des plus complets pour l'époque (1778), est rédigé dans un esprit beaucoup plus philosophique que la plupart des ouvrages postérieurs.

FODÉRÉ. *Traité de médecine légale et d'hygiène publique.* 4 vol. in-8°; la première édition remonte à 1796. — Cet ouvrage est incomplet à beaucoup d'égards, et confond aussi les questions d'hygiène publique et de médecine légale. Les théories médicales qui y sont soutenues ne sont plus en harmonie avec les nouvelles acquisitions de la science.

MAHON. *Médecine légale et police médicale*, avec notes de M. FAUTREL. 3 vol. in-8°.

Paris, 1802. — Ouvrage incomplet, l'auteur n'ayant pu le finir, et dont la lecture n'a plus qu'une valeur historique.

Ouvrages spéciaux : hygiène publique.

HIPPOCRATE. *De aere, locis et aquis.*— Premier ouvrage d'hygiène publique. Le génie d'Hippocrate s'y montre avec éclat, et c'est le plus beau monument que l'antiquité nous ait légué.

CELSE. *De re medicâ.* Libri VIII. — Les préceptes d'hygiène publiques ont rares dans ce livre si recommandable à d'autres égards; aussi ne le mentionnons-nous que par fidélité historique.

GALIEN (Claude). *De tuendâ sanitate*, et *Commentarium de aere, locis et aquis.* — C'est là que Galien établit sa doctrine des six *choses non naturelles*, devenues depuis si fameuse en hygiène.

RAMAZZINI. *De morbis artificum diatriba.* Traduit en français par FOURCROY, refondu par M. PATISSIER, et publié à Paris sous le titre *des Maladies des artisans.*— C'est l'ouvrage le plus complet que nous possédions sur la matière. M. Patissier l'a su mettre au courant des découvertes de la chimie moderne.

GUYTON-MORVEAU. *Traité des moyens de désinfecter l'air, de prévenir la contagion,*

d'en arrêter les progrès. V. *la Bibliog.* de la CHIMIE.

HALLÉ, a composé dans le *Dictionnaire de médecine de l'Encyclopédie méthodique*, les articles d'*hygiène.*

CABANIS. *Rapports du physique et du moral de l'homme.* 2 vol. in-8°, ou 3 vol. in-12. — Comme œuvre philosophique, le livre de Cabanis, bien qu'écrit de main de maître, n'a qu'une valeur secondaire. D'ailleurs, il ne résout pas le problème posé. Mais comme ouvrage d'hygiène, il est important; car l'action des modificateurs externes sur l'organisme y est étudiée avec soin.

SAINTE-MARIE (Etienne). *Précis élémentaire de police médicale*, ouvrage destiné aux administrateurs. Paris, 1824. — L'auteur n'a encore publié qu'un premier cahier contenant l'introduction, où l'on rencontre une division de l'ouvrage à venir, de judicieux préceptes, qui laissent à regretter qu'il n'ait pas rempli le cadre qu'il s'était tracé. On peut toutefois lui reprocher de trop s'occuper de l'homme individuel, et point assez de l'homme social.

TENON. 1° *Essai sur les infirmeries des prisons.* 2° *Mémoires sur les hôpitaux, publiés par ordre du roi.* Paris, 1788. 3° *Offrande aux vieillards sur quelques moyens de prolonger la vie.* Paris, 1813. — Bien que les travaux de Tenon

n'embrassent pas l'ensemble de l'hygiène publique, le soin que l'auteur y a mis, l'importance des documens qu'ils contiennent, font qu'il est toujours utile de les consulter. Partout on y voit l'homme de bien, et le judicieux observateur.

VIREY. *Hygiène philosophique, etc.* 2 vol. in-8°. Paris, 1828. — Ouvrage où se trouvent beaucoup d'idées hardies.

ANNALES *d'hygiène publique et de médecine légale*, par une société de médecins, paraissant tous les trois mois. — Ce recueil, le premier qui ait paru en France sur ce sujet, contient d'importans Mémoires. Il est indispensable à tous ceux qui s'occupent d'hygiène publique. Il est à regretter qu'il soit rédigé en dehors de toute vue philosophique, et sans plan méthodique.

Médecine légale.

AMMANN (Paul). *Praxis vulnerum lethalium, sex decadibus, historiarum rariorum, ut plurimum traumaticorum cum cribationibus adornata.* Francfort, 1690. In-8°.—Voici le jugement qu'en porte un critique habile. «L'auteur » de ce traité, dit Éloy, est rigide dans ses » décisions, mordant dans sa critique, peu me- » suré dans ses reproches. Il a cependant quel- » quefois raison de s'échauffer, et l'on ne peut

» qu'applaudir à son indignation, lorsqu'il
» déclame contre les couleurs que donnent au
» crime ceux qui veulent excuser le coupable. »

LOUIS. 1° *Sur la certitude des signes de la mort où l'on rassure les citoyens de la crainte d'être enterrés vivans,* in-12. 1753.—2° *Principes pour distinguer à l'inspection du cadavre d'un pendu, les signes du suicide d'avec ceux de l'assassinat,* 1763. In-8°. Mémoire fait à l'occasion du procès de la famille des Calas, écrit avec chaleur et talent, et dont les principes furent admis pendant long-temps.— 3° *Contre la légitimité des prétendues naissances tardives,* 1704. In-8°.— Il fixe à neuf mois et dix jours l'époque des naissances légitimes.

PARÉ (Ambroise). Dans ses *OEuvres chirurgicales,* se trouve un Mémoire sur les *rapports*, dont la valeur était grande en son temps, mais qui, aujourd'hui, est de peu d'importance.

PIGRAY. *Chirurgia cum aliis medicinæ partibus conjuncta.* — Pigray n'est que le commentateur de Paré.

BELLOC. *Traité de médecine légale.* — Ouvrage incomplet et tout-à-fait au-dessous de l'état actuel de la science.

CHAUSSIER. 1° *Obs. sur un point important de la jurisprudence criminelle,* Dijon, 1790. Il y établit la nécessité d'invoquer les lumières

du médecin dans le jugement de diverses espèces de crimes. — 2° *Recueil de Mémoires, consultations et rapports sur divers objets de médecine légale.* Paris, 1824. In-8°.—Les Mémoires et lettres contenus dans ce volume, se rapportent à l'infanticide, à l'ecchymose, la sugillation, etc., à la viabilité de l'enfant naissant, etc. Les idées qu'il y a émises font encore loi. — 3° *Consultation médico-légale sur un cas d'amputation de la cuisse.* Paris, 1828. Chaussier est l'homme qui a exercé la plus grande influence sur les travaux de médecine légale en France, à notre époque.

HOFFBAÜER. *Médecine légale des aliénés et des sourds-muets.* 1 vol. in-8°, Paris, 1827.— Ouvrage important, et dont la valeur est singulièrement augmentée par les *notes* de M. ITARD, et l'excellent Mémoire de M. ESQUIROL *sur la monomanie homicide.* Les idées théoriques et philosophiques de l'auteur, doivent être acceptées avec défiance.

ORFILA. *Leçons de médecine légale.* 2 vol. in-8°. Deuxième édition, 1829. —C'est incontestablement l'ouvrage le plus complet et le mieux fait sur la science qui nous occupe. La partie toxicologique y est surtout traitée avec un soin particulier.

VOCABULAIRE

DES MOTS TECHNIQUES

DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE LA MÉDECINE LÉGALE.

A

ACCOUCHEMENT, p. 238.
AGES, p. 138.
ALIÉNATION, trouble apyrétique des facultés intellectuelles et morales, p. 42. — Soins que les aliénés réclament de la société, *ib.*
ALIMENS (police des), p. 76.
ANIMAUX ENRAGÉS, p. 91.
ASPHYXIE, état de mort apparente par suite de la suspension de la respiration, p. 200. — Par *submersion*, p. 201. — Par *strangulation*, p. 205. — Par *suffocation*, p. 207.
ASSAINISSEMENT, p. 65. — Des villes, *ib.* — Des habitations, p. 66.
ATTENTATS *à la pudeur*, p. 151.
AUTOPSIE. V. *Ouverture des cadavres*, p. 266.
AVORTEMENT, expulsion prématurée d'un *fœtus* du sein de sa mère, p. 153. — Causes, p. 159.

B

BIVOUAC, terrain sur lequel s'établit un corps d'armée pour y passer la nuit, p. 100.
BLESSURES, lésion résultant d'une violence extérieure, p. 191.
BOISSONS, surveillance que la police doit exercer sur leur débit, p. 76.

C

CACHOTS, p. 15n.
CANTONNEMENT, dispersion de troupes dans des villes et villages, lors d'un armistice, p. 102.
CASERNE, habitation du soldat en temps de paix, p. 98.
CÉLIBAT, p. 56.
CERTIFICATS, acte individuel délivré par un médecin, p. 137.
CHEMINÉE *d'appel* de M. d'Arcet, son usage, p. 70 et 117.
CLIMATS, portion de la terre comprise entre deux cercles parallèles à l'équateur, p. 54. — Leur influence sur l'homme p. 61.
COLONIAUX (régimens). Leur régime, p. 110.
COLONIES (régime dans les), p. 108.
COMBUSTION *humaine spontanée*, p. 259.

CONSULTATION (*médico-légale*), discussion et solution des problèmes médicaux que peut présenter toute question de jurisprudence médicale, p. 134.
CONTAGION, propagation de certaines maladies par voie de contact médiat ou immédiat, p. 81.
CONTUSION, sorte de *blessure*, p. 192.
CORDON *sanitaire*, ligne de surveillance placée entre le lieu où la contagion existe, et celui où elle n'a pas pénétré, p. 88.
CRIMES (commis sur les personnes), p. 150.

D

DÉMENCE. V. *Folie*, p. 253.
DEPOTS *de mendicité*, p. 129.
DISTENSION, sorte de *blessure*, p. 192.

E

EDUCATION *physique*, p. 23.—Art de favoriser le développement physique des enfans.
EGOUT, voie d'écoulement pour les immondices qui encombrent la voie publique, p. 68.
EMPOISONNEMENT, action des substances vénéneuses sur l'économie animale.
EXEMPTIONS à divers services et notamment au service militaire, p. 246.
EXOENE, certificat d'exemption de services, p. 137.
EXPOSITION *de part*, abandon, de la part de la mère, de l'enfant dont elle vient d'accoucher, p. 189.

F

FOETUS, vie du : p. 138.— Viabilité du fœtus : détermination des conditions physiologiques que doit présenter un fœtus pour qu'il puisse vivre, p. 162.—D'un *fœtus mort*, p. 164.—D'un *fœtus monstrueux*, p. 165.
FOLIE, p 253.
FORÇATS, condamnés aux travaux publics des bagnes, p. 150.
FRACTURE, sorte de *blessure*, p. 192.

G

GROSSESSE, p. 38 et 229.—Compliquée et composée, p. 232.—Fausse, p. 234.
GYMNASTIQUE, partie de l'Hygiène publique qui traite des effets des différens exercices sur l'économie animale, p. 30.

H

HABITATIONS (police des), p. 66.
HAMACS, lits des vaisseaux, p. 107.

HERMAPHRODITES (question des), p. 227.
HOPITAUX, HOSPICES, p. 117.
HYGIÈNE PUBLIQUE, science qui s'occupe des causes nombreuses de destruction qui menacent les peuples, et des moyens d'en triompher, p. 15. — Des *hôpitaux et hospices*, p. 117. — *Militaire*, p. 94. — *Navale*, p. 105. — *Des prisons*, p. 125.

I

IDENTITÉ (questions d'), p. 149.
IDIOTISME, p. 251.
IMBECILITÉ, p. 251.
IMPUISSANCE d'un époux, p. 222.
INFANTICIDE, meurtre d'un enfant nouveau-né, p. 173. — Causes, p. 179.
INHUMATIONS (police des), p. 74.
IVRESSE, état de démence momentané causé par l'abus des liqueurs fortes, p. 257.

L

LATRINES, comment elles doivent être construites, p. 68.
LAZARETS, lieux où l'on fait *quarantaine*, p. 89.
LUXATION, sorte de *blessure*, p. 192.

M

MAGNÉTISME *animal*, son action sur l'homme, p. 47.
MAISONS *de dépôts*, de détention, p. 47 et 129.
MALADIES simulées, p. 240. — *Feintes*, p. 244. — *Dissimulées*, p. 245. — *Imputées*, p. 246. — *Intellectuelles*, p. 249.
MANIE, monomanie. V. *Folie*, p. 253.
MANUFACTURES (police des), p. 71.
MARIAGE, p. 32, 220, et 222.
MATERNITÉ, p. 171.
MEDECINE LEGALE, application des connaissances médicales à la solution des questions de jurisprudence, p. 1 et 135.
MONSTRUOSITÉS, p. 165. *Agenèses*, p. 166. — *Hypergénèses*, p. 169. — *Diplogénèses*, p. 169 — *Hétérogénèses*, p. 170.
MORT, p. 260 et 261.

N

NOYÉS (asphyxie des), p. 201.
NULLITÉS de mariages, causes, p. 222.

O

ONANISME, moyens de l'éviter, p. 31.
OPPOSITIONS au mariage, causes, p. 220.
OUVERTURE des cadavres, p. 266.

P

PATERNITÉ, p. 171.

PÉDÉRASTIE. V. *Sodomie*, p. 152.
PENDUS (asphixie des), p. 205.
PLAIE, sorte de *blessure*, p. 192.
POISONS, substances capables de donner la mort en un temps assez court, et en laissant après elles des traces de leur action, p. 208. — *Irritans*, p. 209. — *Narcotiques*, p. 211. — *Narcotico-âcres*, p. 212 — *Septiques et gazeux*, p. 215.
POLICE MÉDICALE, application des connaissances médicales à l'administration publique, p. 15 et suiv.
PRISONS, lieux de détention des criminels, p. 128.
PROFESSIONS (hygiène des), p. 111.
PROSTITUTION, p. 40.

Q

QUARANTAINE, p. 89.

R

RAPPORT, acte judiciaire dressé par le médecin légiste, p. 134.

S

SIÉGES, soins que réclament les troupes d'une ville assiégée, p. 101.
SODOMIE, p. 152.
SOMNAMBULISME (magnétique), p. 47.
STRANGULATION, état des *pendus*, p. 205.
SUBMERSION, accident des *noyés*, p. 201.
SUBSTITUTION de part, *ib.*
SUFFOCATION (asphyxie par), p. 207.
SUPERFETATION, grossesse composée, p. 232.
SUPPOSITION de part, p. 191.
SUPPRESSION de part, p. 190.
SURDI MUTITÉ, p. 258.
SURVIE (présomption de), détermination de l'ordre dans lequel on suppose que plusieurs individus, victimes du même accident, ont dû périr, p. 264.

V

VACCINE, p. 90.
VENTILATEURS, leur emploi, p. 117.
VIABILITÉ du fœtus, p. 162. — Signes de, p. 163.
VIE *intra utérine*, p. 138. — *Extra-utérine*, p. 145.
VIOL, p. 151.
VIRUS, discussion sur leur existence et leur action, p. 82.

FIN DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE LA MÉDECINE LÉGALE.